



Kleinkind

Schwangerschaft, Geburt und
frühkindliche Entwicklung



Techniker
Krankenkasse

Gesund in die Zukunft.



Kleinkind
Schwangerschaft, Geburt und
frühkindliche Entwicklung



Eltern werden – Eltern sein

Wenn ein Baby unterwegs ist, sieht die Welt plötzlich ganz anders aus. Zeit wird von einem auf den anderen Tag zu einem ganz besonderen, kostbaren Gut. Denn Zeit für sich selbst bleibt mit der Geburt eines Babys kaum mehr. Das neue Familienmitglied fordert sein Recht – und möchte rund um die Uhr umsorgt werden.

Neben Freude und innigen Glücksmomenten treten mitunter auch Sorgen und zwiespältige Gefühle auf. Das ist ganz normal – denn ein Kind zu bekommen, Verantwortung für solch einen kleinen Erdenbürger zu übernehmen, bedeutet eine gewaltige Veränderung. Für jede Mutter, jeden Vater, jedes Elternpaar.

Die Geburt ist ein Elementarereignis. Ihr Verlauf ist kaum vorhersehbar. Die werdende Mutter muss den Geburtsverlauf genauso wie das Entbindungsteam auf sich zukommen lassen. Vertrauen zur Hebamme und zum Arzt zu haben, ist in diesen Stunden wichtig. Das Baby schließlich im Arm zu halten, ist ein überwältigendes Erlebnis.

Kinder bringen aber nicht nur allergrößtes Glück und wunderbare Momente in das Leben einer Familie. Auch Verunsicherung, Überlastung, Tränen und Ängste können mit einem Baby Einzug ins Familienleben halten. All diesen Gefühlen standzuhalten ist nicht immer leicht. Natürlich träumt die junge Familie vom zufriedenen, schönen Zusammenleben und nicht von einem schreienden, kaum zu beruhigenden Säugling. Geben Sie sich Zeit, wenn es darum geht, den Umgang mit dem eigenen Kind zu erlernen. Das klappt nicht einfach so.

Natürlich gibt es ausgesprochen zufriedene Kinder, die von Geburt an wenig schreien und viele Stunden am Stück durchschlafen. Aber lassen Sie sich von den „vielen Geschichten“ über ach so pflegeleichte Kinder nicht verunsichern. Jedes Baby entwickelt sich nach eigenem Rhythmus und in eigener Manier.

Lassen Sie zu, dass es gute wie schlechte Tage gibt. Extrem anstrengende Zeiten – etwa dann, wenn Ihr Baby Zähne bekommt oder es eine Kinderkrankheit durchmacht – werden immer auch von wunderbaren, inspirierenden Zeiten abgelöst.

Die vorliegende Broschüre begleitet Sie nicht nur durch die aufregenden Monate der Schwangerschaft. Sie bietet auch Anhaltspunkte dazu, wie sich der Alltag mit Kind „anfühlt“ und wie die frischgebackene Familie sich daheim am besten eingewöhnt. Tipps zu Ernährung, Erziehung, Früherkennung und Impfungen runden das Angebot ab.

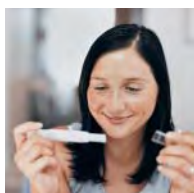
Viel Freude bei der Lektüre und viel Glück für die gesamte Familie wünscht

Professor Dr. Kurt Hecher
Direktor der Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin am Universitätskrankenhaus Eppendorf (UKE), Hamburg

Kleinkind – Herausgeber: Techniker Krankenkasse, Hauptverwaltung: 22291 Hamburg. Internet: www.tk.de. Bereich Marketing und Vertrieb, Fachbereich Werbung, Internet und Redaktion: Roderich Vollmer-Rupprecht (verantwortlich). Text: Dr. Friederike Hoepner-Stamos, Dipl.-Psychologin. Fachliche Beratung: Barbara Blomeier, Hebamme; Dr. med. Karin Wenzel-Gahbler, Frauenärztin; Dr. med. Walter Müller, Kinderarzt. Redaktion: Britta Surholt-Rauer. Gestaltung: KloseDetering Werbeagentur GmbH. Produktion: Yvette Lankau. Fotos: Corbis, Photodisc. Litho: Hirte GmbH & Co. KG, Hamburg. Druck: Westermann Druck GmbH.

© Techniker Krankenkasse. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung. 19. Auflage 2012 ISSN 0723-17 17

Inhalt



Schwangerschaft

Wechselbad der Gefühle	5
Der Mutterschutz	11
Die Vorsorgeuntersuchungen	12

Geburtsvorbereitung

Ambulant oder stationär?	17
Das brauchen Sie	19

Es geht los

Ab ins Krankenhaus	21
Die Phasen der Geburt	22
Schmerzmittel, ja oder nein?	24
Frühgeburt	26



Endlich zu Hause

Die Mutter nach der Geburt	29
Stillen	31
Ernährung mit der Flasche	33
Den Alltag neu organisieren	35
Gewöhnung an die Mutterrolle	36
Eifersucht unter Geschwistern	38



Mein erstes Jahr

Jetzt geht es vorwärts	41
Vertrauen und Bindung	42
Ernährung	43



Bald bin ich drei

Der Forscherdrang	47
Nein – der Beginn der Trotzphase	49
Ernährung	50



Kindergartenalter

Rollenspiele	53
Der Kindergarten	56
Fernsehen	57

Gesund sein – gesund bleiben

Früherkennung	59
Impfen	60
Im Krankenhaus	64
Kinderkrankheiten	65
Adressen	67



A close-up photograph of a young woman with long, dark hair and freckles. She is smiling gently and looking down at a white pregnancy test stick she is holding in her right hand. Her left hand is also visible, holding a small, clear plastic container. The background is softly blurred, suggesting an indoor setting.

Schwangerschaft

Die Welt sieht plötzlich ganz anders aus, wenn der Schwangerschaftstest positiv ausfällt. Kann ich ein Kind großziehen? Will ich wirklich Mutter werden? Das sind nur einige Fragen, über die werdende Mamas grübeln.

Instinktiv spüren viele Frauen schon recht früh, dass sie schwanger sind. Auch wenn der werdenden Mutter zunächst noch nichts anzusehen ist – der Organismus stellt sich mit dem Augenblick der Befruchtung um und sorgt dafür, dass man sich „irgendwie anders“ fühlt. Diese Gefühle sind keine Einbildung: Sobald neues Leben in der Gebärmutter entsteht, beginnt der Körper, sich auf die Schwangerschaft einzustellen und vermehrt bestimmte Schwangerschaftshormone zu produzieren. Der Schwangerschaftstest ist dann eigentlich nur noch die längst erwartete Bestätigung für die anderen Umstände.

Erstes „sicheres“ Anzeichen für eine Schwangerschaft ist für viele Frauen das Spannungsgefühl in der Brust, das dem Gefühl kurz vor der Menstruation ähnelt. Oder sie fühlen sich ständig müde und entwickeln eine unerklärliche Abneigung gegen bestimmte Speisen, Getränke oder Gerüche. Viele Schwangere klagen auch über Übelkeit, die meistens morgens auftritt.

Werdende Eltern von heute sind praktisch die erste Generation, die sich ein reales Bild von der Entwicklung einer befruchteten Eizelle zum schreienden Neugeborenen machen kann. Schon lange vor der Geburt wird das Kind für Mutter und Vater sichtbar: Bereits acht Wochen nach der Zeugung kann per Ultraschall das pochende Herz des Babys beobachtet werden. Im zweiten Lebensmonat sind am „Winzling“ Mensch schon Ohren, Nase, Lippen, Füße und Hände erkennbar.

Wechselbad der Gefühle

Werdende Mütter wünschen sich, eine gute Mutter zu sein, und denken vermehrt an die eigene Kindheit. Oft intensiviert sich in dieser Zeit die Auseinandersetzung mit der eigenen Mutter. Vom Partner wünschen sich Frauen Verständnis für ihre Grübeleien und Hilfe bei deren Bewältigung. Männer sind jedoch mit Überlegungen ganz anderer Art beschäftigt. Zwar erleben auch sie in einer Schwangerschaft Unsicherheit, jedoch bezieht sie sich auf andere Aspekte: Passt ein Kind zum jetzigen Zeitpunkt in meinen Lebensplan, bin ich finanziell abgesichert, kann ich meine Familie ernähren, wie soll das Familienleben ausse-



hen, wird sich meine Partnerin als Mutter sehr verändern? Werdende Väter haben es dabei schwerer, sich an dem eigenen Vater und der eigenen Kindheit zu orientieren, da sich die Vaterrolle in den vergangenen Jahrzehnten sehr verändert hat.

Auch wenn Sie sich von ganzem Herzen ein Kind gewünscht haben, können Sie durch die Tatsache, schwanger zu sein, mit sehr wechselnden Gefühlen überrascht werden. Damit Unsicherheiten und Fragen wie „Werde ich das alles schaffen?“ nicht zur Entfremdung voneinander führen, gibt es nur eins: über die eigenen Erwartungen, Ängste und die damit verbundenen Gefühle sprechen. Lassen Sie sich vor allem nicht von dem Gedanken verückt machen, die absolut perfekte Mutter sein zu müssen. Stehen Sie ruhig zu Ihren Stimmungsschwankungen. Wenn Sie sich schon jetzt überlegen, was Sie in der Schwangerschaft und nach der Geburt von Ihrem Partner wünschen und wie Sie sich das Leben zu dritt vorstellen, können Sie gemeinsam an der Herausforderung der Elternschaft wachsen und die Veränderungen, die auf Sie zukommen, gemeinsam bewältigen.

Entwicklung von der Befruchtung bis zur Geburt

Alter	Größe / Gewicht	Körperliche Entwicklung	Verhalten
4 Wochen	6–8 mm	Gehirn und Rückgrat bilden sich aus; das Herz pumpt bereits Blut zur Hauptschlagader; Arme und Beine beginnen zu wachsen; Augen, Ohren, Nase und Lippen sind deutlich erkennbar.	
8 Wochen	8 mm–2 cm	Alle inneren Organe sind an ihrem Platz, aber noch nicht fertig ausgebildet; an Händen und Füßen wachsen Fingerchen und Zehen; das Gehirn sendet Impulse.	Der Fötus kann sich bereits bewegen und kann auch schlucken; er reagiert schon und kann zum Beispiel den Kopf wegdrehen oder zusammenzucken.
16 Wochen	15 cm/120 g	Glieder und Gelenke sind voll ausgebildet; Tast- und Gleichgewichtssinn funktionieren; es wachsen Finger- und Zehennägel; der ganze Körper ist mit feinem Haar bedeckt.	Das Baby kann seine Bewegungen steuern: Es lernt sich zu strecken, zu greifen, zu gähnen, zu zwinkern, zu saugen und auf äußere Reize gezielter zu reagieren; es kann Schreitbewegungen machen und „Salto rückwärts“.
24 Wochen	30 cm/640 g	Alle Sinne sind ausgebildet: Das Kind kann fühlen, schmecken und riechen. (Bei Frühgeburt: beginnende Fähigkeit, zu atmen und zu schreien.)	Das Kind reagiert schreckhaft auf laute Geräusche; es kann am Daumen lutschen; es versucht, seinen Wach- und Schlafrythmus dem der Mutter anzupassen.
32 Wochen	40 cm/1700 g	Haarwuchs am Kopf; Muskeltonus und Reflexstärke nehmen zu, Lungen sind voll entwickelt. (Bei Frühgeburt: eigenständige Atmung möglich.)	Wenn das Baby wach ist, tobt es so heftig, dass die Strampelbewegungen den Bauch der Mutter regelrecht ausbeulen.
40 Wochen	50 cm/3000 g	Absinken in den Geburtskanal; Käseschmiere und Körperbehaarung sind größtenteils verschwunden.	Weil es jetzt schon recht eng in Mutters Bauch ist, bewegt sich das Kind nicht mehr so viel; wenn es wach ist, hat es seine Augen geöffnet.



Übelkeit

Viele Frauen leiden besonders zu Beginn ihrer Schwangerschaft an Übelkeit. Sie wachen morgens auf und ihnen ist schlecht. Es gibt einen einfachen Trick, wie man dieser Übelkeit entgehen kann: Stellen Sie sich bereits am Abend vorher eine Kleinigkeit zu essen in Reichweite Ihres Bettes. Dies kann eine Scheibe Knäckebrot, ein Zwieback oder eine Banane sein. Wenn Sie dann aufwachen, essen Sie etwas und bleiben anschließend noch etwa eine halbe Stunde im Bett liegen, damit Ihr Körper die Nahrung aufnehmen kann. Ein Morgentee, vom Partner ans Bett serviert, hat den gleichen Effekt. Wichtig ist die Ruhepause nach dem Essen oder Trinken.



Gewicht

Die „normale“ Gewichtszunahme in der Schwangerschaft beträgt etwa 15 Kilogramm. Je nach Anfangsgewicht gibt es aber auch Frauen, die mehr oder weniger zunehmen. Solange dies kontinuierlich geschieht, gibt es keinen Anlass zur Besorgnis. Lediglich übermäßige Fetteinlagerungen können zu Problemen in der Schwangerschaft und bei der Geburt führen. Wer sich darüber Sorgen macht, sollte dies bei der nächsten Vorsorgeuntersuchung ansprechen.

Wohlfühlprogramm

Viele Frauen fühlen sich während der Schwangerschaft – vor allem zu Beginn – müde und abgespannt, sie fürchten sich vor Schwangerschaftsstreifen und erleben starke Stimmungsschwankungen, denen sie sich total ausgeliefert fühlen. In solchen Momenten scheinen sie zu vergessen, dass es eine Menge gibt, was sie tun können, um gut für sich und ihr Baby zu sorgen.

Wichtigster Wegweiser für das Verhalten in der Schwangerschaft ist das eigene Gefühl: Auf Ihrem ganz persönlichen Wohlfühlprogramm darf deshalb alles stehen, was Ihnen Spaß macht und guttut. Sie spüren sofort, wenn sich Ihr Körper wehrt. Unlustgefühle, Erschöpfung oder ein Ziehen im Unterleib sind eindeutige Signale für Überforderung. Wenn Sie dies beachten und regelmäßig für Ruhepausen sorgen, können Sie sich entspannt auf die „anderen Umstände“ einstellen. Angebotene Hilfe – sei es von Nachbarn, Freunden oder der Familie – sollte man zudem gerne (und ohne schlechtes Gewissen) nutzen.

Ernährung

Es gilt heute als überholt, dass Frauen in der Schwangerschaft „für zwei“ essen müssen. Richtig ist: Das Kind isst mit. Von Anfang an ist der Nährstoffbedarf um etwa 15 bis 20 Prozent erhöht. Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt daher eine vitamin- und mineralstoffreiche, aber fettarme Kost. Während der letzten zwei Drittel der Schwangerschaft sollten dem Körper etwa 300 Kilo-



kalorien mehr pro Tag zugeführt werden. Oft zeigt der Körper selbst, was er gerade braucht. Die sogenannten Schwangerschaftsgelüste dürfen also ruhig ernst genommen werden!

Ein gesunder und ausgewogener Speiseplan, mit dem Sie sich auch für die Zukunft etwas Gutes tun, hat nichts mit einer komplizierten Diät zu tun. Es geht eigentlich nur darum, so abwechslungsreich wie möglich zu essen und dabei die Lebensmittel zu bevorzugen, die vitamin- und energiereich sind. Für die richtige Aufnahme und Verwertung aller Nährstoffe ist es wichtig, das Essen gut über den Tag zu verteilen. Kleine Portionen sind dabei besser als große, fünf kleine Mahlzeiten sinnvoller als drei große.



Aufgrund der vermehrten Schweißbildung sollten Schwangere darauf achten, dass sie genügend trinken. 1,5 bis 2,5 Liter Flüssigkeit pro Tag gelten als idealer Richtwert und beugen ganz nebenbei auch noch einer Verstopfung vor. Besonders geeignet sind Mineralwasser und Kräutertee.

Ganz allgemein kann der Ernährungstipp für Schwangere lauten: Eine ausgewogene Ernährung mit viel frischem Obst und Gemüse liefert dem Körper alles, was er jetzt braucht. Frauen, die sich streng vegetarisch, makrobiotisch oder vegan ernähren, sollten sich ärztlich untersuchen lassen

und gegebenenfalls Mineralstoff- und Eiweißpräparate einnehmen, damit das Kind nicht in bestimmten Bereichen unterversorgt wird.

Jod

Beim ungeborenen Kind sind die frühkindliche Entwicklung des zentralen Nervensystems, das Körperwachstum und die Reifung des Körpers von einer ausreichenden Jodversorgung abhängig. Bei Schwangeren kann Jodmangel zum sogenannten Schwangerschaftskropf führen, und Stillkinder sind darauf angewiesen, über die Muttermilch mit hinreichend Jod versorgt zu werden. Das Bundesinstitut für Risikobewertung empfiehlt daher, jodiertes Speisesalz zu verwenden, bei Brot und Fleischwaren diejenigen zu bevorzugen, bei deren Herstellung jodiertes Speisesalz verwendet wurde, und regelmäßig Seefisch und Milch zu sich zu nehmen.

Toxoplasmosegefahr!

Verzichten sollten Sie auf rohes Fleisch, rohe Eier oder ungenügend durchgebratenes Fleisch. Diese Produkte können die Erreger von Toxoplasmose enthalten, einer Krankheit, die dem ungeborenen Kind erheblichen Schaden zufügen kann. Im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen kann der Arzt bei begründetem Verdacht anhand einer Antikörperbestimmung erkennen, ob früher schon eine Infektion mit Toxoplasmose stattgefunden hat oder ob eine frische Infektion zu befürchten ist. Dann sind weitere Kontrollen sinnvoll.

Sport

Die Schwangerschaft selbst kann bereits als eine Art körperliches Training betrachtet werden: Sämtliche Organe arbeiten auf Hochtouren, die Gefäße erweitern sich, und die Muskeln nehmen an Umfang zu. Wie viel Sport und Bewegung Sie dann noch „zusätzlich“ treiben wollen, bleibt Ihnen selbst überlassen. Solange Sie sich wohl fühlen, ist es auch gut für Ihr Kind. Dass man auf Sportarten wie Kick-

Boxen, Motorradrennen und Gewichtheben besser verzichtet, versteht sich wohl von selbst. Entspannende Saunabesuche sind durchaus erlaubt. Wenn Sie unsicher sind, fragen Sie Ihren Arzt.

Schwangerschaftsstreifen

Bei Schwangerschaftsstreifen handelt es sich um eine Bindegewebsschwäche, die durch nichts zu verhindern ist: Entweder man hat sie oder man hat sie nicht! Massagen können lediglich das Ausmaß, in dem das Gewebe „bricht“, beeinflussen. Besonders empfohlen wird hierbei die sogenannte Zupfmassage: Heben Sie mit zwei Fingern die Haut Stück für Stück hoch, walken Sie sie leicht durch, und lassen Sie sie dann zurückfallen. Auch das tägliche Eincremen oder Einölen der Hüften und Oberschenkel tut Ihrer Haut gut. Dafür brauchen jedoch keine teuren Öle oder Cremes verwendet zu werden, ein einfaches Babyöl erfüllt den gleichen Zweck.

GUT ZU WISSEN!



Toxoplasmose | kann auch von Katzen übertragen werden. Halten Sie sich daher von Katzenkot fern. Vielleicht kann während der Schwangerschaft jemand anders die Reinigung der Katzenttoilette übernehmen.

Abzuschaffen brauchen Sie das Tier allerdings nicht. Achten Sie beim Umgang mit Haustieren vermehrt auf persönliche Hygiene.



Sexualität

Bei manchen Frauen verändert sich das leidenschaftliche Verlangen nicht. Andere wiederum wünschen sich mehr Zärtlichkeit, und manchmal rückt der Wunsch nach Sexualität auch ganz und gar in den Hintergrund. Manche Männer entdecken jetzt eine für sie ungewohnte Neigung zur Zärtlichkeit im Umgang mit ihrer Frau. Dies kann der Sexualität neue Impulse geben. In einer normalen Schwangerschaft hat Sex keinerlei Einfluss auf den Verlauf und stört die Entwicklung des Babys nicht. Im Gegenteil: Das Baby „fühlt“ bereits im Mutterleib, dass sich seine Eltern nahe sind und gut verstehen. Lediglich in den letzten Wochen der Schwangerschaft kann Sex Wehen auslösen. Das kann durchaus genutzt werden, wenn das Kind überfällig ist. Dann kann Geschlechtsverkehr die Einnahme von Medikamenten überflüssig machen.



Was sollten Frauen vermeiden?

Grundsätzlich sollte die Einnahme von Medikamenten während der Schwangerschaft so gering wie möglich gehalten werden. Sind bestimmte Arzneimittel für Sie unerlässlich (etwa Asthma-Spray), sollte der Arzt unbedingt darüber informiert werden. Eine Rücksprache mit dem Arzt sollte auch dann erfolgen, wenn rezeptfreie Medikamente wie Kopfschmerz- oder Abführmittel eingenommen werden.

Alle Arten von Suchtmitteln sind in der Schwangerschaft verboten. Besonders in der Frühschwangerschaft können sie gravierende Fehlbildungen verursachen. Alkohol während der Schwangerschaft führt in den ersten drei Monaten zu schweren Missbildungen. Kinder, deren Mütter während der Schwangerschaft täglich Alkohol trinken, haben einen niedrigeren Intelligenzquotienten und entwickeln bereits im Mutterleib eine Sucht, sodass sie nach der Geburt an Entzugsserscheinungen leiden. Für das Rauchen gilt: Jede Zigarette führt beim Kind zu Sauerstoffmangel, da Nikotin die Blutgefäße verengt. Die Gefahr einer Fehl- oder Frühgeburt ist bei Raucherinnen erhöht. Kinder von Raucherinnen sind bei der Geburt meist kleiner als Babys von Nichtraucherinnen.

Während der ersten Lebensjahre sind sie auch anfälliger für Krankheiten (Asthma, Neurodermitis und Krebs) und es besteht ein Zusammenhang zum plötzlichen Kindstod (siehe Kasten Seite 37).

Aber auch Passivrauchen schädigt das Kind! Rauchende Väter sind daher an der Frage der Entwöhnung eng beteiligt. Sie können mit gutem Beispiel vorangehen und es so auch der Frau erleichtern, auf die Zigarette zu verzichten.

Kaffee und Tee sollten nicht in zu großen Mengen konsumiert werden, auf den Kaffee zum Frühstück oder den Tee am Nachmittag braucht aber niemand zu verzichten.





GUT ZU WISSEN!



Mutterschutz | Schicken Sie rechtzeitig vor der Geburt die Bescheinigung Ihres Arztes über den voraussichtlichen Geburtstermin an die TK. Die Bescheinigung darf Ihnen Ihr Arzt frühestens eine Woche vor Beginn der Mutterschutzfrist ausstellen. Dann ist sichergestellt, dass Sie das Mutterschaftsgeld für alle Tage der Schutzfrist erhalten. Nach der Geburt sollten Sie außerdem die Geburtsurkunde beziehungsweise Geburtsbescheinigung „Für die Mutterschaftshilfe“ schnellstmöglich einreichen.

Der Mutterschutz

Im Mutterschutzgesetz ist festgelegt, welche besonderen Leistungen berufstätigen Frauen zugutekommen. Sie brauchen sechs Wochen vor der Entbindung und acht Wochen danach (bei Mehrlings- und Frühgeburten zwölf Wochen danach) nicht zu arbeiten. Bei Frühgeburten und sonstigen vorzeitigen Entbindungen verlängert sich die Schutzfrist nach der Entbindung um den Zeitraum, um den sie sich vor der Entbindung verkürzt hat. Sie erhalten in dieser Zeit der Schutzfrist von Ihrer Techniker Krankenkasse das Mutterschaftsgeld. Die Differenz zwischen Mutterschaftsgeld und bisherigem Nettoverdienst wird vom Arbeitgeber ausgeglichen. Gleichzeitig schützt das Gesetz Frauen in der Schwangerschaft vor unzumutbaren Tätigkeiten (zum Beispiel schweres Heben oder Fließbandarbeit) und vor Kündigungen bis vier Monate nach der Geburt und während der Elternzeit.

Teilen Sie Ihrem Arbeitgeber umgehend Ihre Schwangerschaft mit, sobald Sie selbst Gewissheit haben.

Auf Verlangen sollten Sie auch ein Attest Ihres Arztes vorlegen. Die Kosten für diese Bescheinigung trägt dann der Arbeitgeber. Arzt- und Hebammenbesuche dürfen während der Arbeitszeit vorgenommen werden, ohne dass dadurch Ihr Lohn gekürzt wird. Auch als Selbstständige können Sie Mutterschaftsgeld erhalten. Künstlerinnen oder Publizistinnen mit Krankengeldanspruch können es ebenfalls bekommen. Ihr Mutterschaftsgeld wird in Höhe von 70 Prozent ihres Arbeitseinkommens gezahlt. Wichtig: Für Selbstständige gilt zusätzlich, dass sie bei Beginn der Schutzfrist mit einem TK-Tarif Krankengeld versichert sein müssen.

Wenn Sie Ihr Kind stillen, steht Ihnen nach der Geburt Stillzeit zu: Diese beträgt – während der Arbeitszeit – täglich zweimal eine halbe oder einmal eine ganze Stunde.

Elterngeld in der Elternzeit

Während der Elternzeit kann sich ein Elternteil – oder auch beide – vom Arbeitgeber zur Betreuung und Erziehung der Kinder freistellen lassen. Das Arbeitsverhältnis ruht in dieser Zeit, die maximal auf drei Jahre ausgedehnt werden darf.

Elterngeld ist eine Familienleistung für alle Eltern, die sich in den ersten 14 Lebensmonaten eines Kindes vorrangig selbst der Betreuung des Kindes widmen wollen – und deshalb nicht voll erwerbstätig sind.

Bis zu 14 Monate lang erhalten Mütter oder Väter, die für die Kinderbetreuung im Beruf aussetzen, Elterngeld.

Wollen Vater und Mutter für volle 14 Monate Elterngeld beziehen, müssen sie sich bei der Betreuung des Kindes abwechseln. Mindestens zwei Monate muss sich dann auch der jeweils andere Elternteil in seiner Berufstätig-

keit einschränken. Kümmerst sich hingegen nur ein Elternteil während der gesamten Zeit um das Kind, wird das Elterngeld nur für zwölf Monate gewährt. Alleinerziehende erhalten das Elterngeld in jedem Fall 14 Monate lang. Der Antrag auf Elterngeld kann mit dem Tag der Geburt des Kindes gestellt werden. Antragsformulare gibt es im Standesamt.

Auf den Internetseiten des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (www.bmfsfj.de) lässt sich online berechnen, wie hoch in jedem individuellen Fall das Elterngeld ist. Unter der Rubrik Familie/Elterngeldrechner ist der Rechner zu finden.

Die Vorsorgeuntersuchungen

Während der Schwangerschaft gehen Sie zunächst alle vier Wochen, ab der 32. Woche in zweiwöchentlichem Rhythmus zur Vorsorgeuntersuchung. Wenn Ihr Partner Sie zu diesen Terminen begleitet, haben Sie eine gute Chance, die Schwangerschaft so intensiv wie möglich zu erleben.

Auch Hebammen führen Vorsorgeuntersuchungen nach den Mutterschaftsrichtlinien durch und rechnen direkt mit der TK ab.



TK-LEISTUNG | Ärztliche Betreuung

Während der Schwangerschaft, bei der Entbindung und in der Zeit danach besteht Anspruch auf ärztliche Betreuung. Diese ärztlichen Leistungen werden vom Vertragsarzt (per Versichertenkarte) direkt mit der TK abgerechnet. Die ärztliche Betreuung umfasst unter anderem folgende Leistungen: Erhebung der Anamnese, Allgemeinuntersuchung, Gewichtskontrollen, Blutdruckmessungen, Urin- und Blutuntersuchungen, Kontrolle des Gebärmutterstandes, der kindlichen Herztöne, Lage des Kindes, Bestimmung der Blutgruppe und des Rhesusfaktors.

Zusätzlich übernimmt die TK alle Kosten für Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel, wenn sie vom Arzt verordnet wurden und sie im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Entbindung stehen. Sie müssen keine Zuzahlungen leisten. Auch die Eigenbeteiligung für die stationäre Entbindung entfällt.

Der Mutterpass

Die jeweiligen Befunde der Vorsorgeuntersuchungen trägt der Arzt in den sogenannten Mutterpass ein, den er Ihnen bei Feststellung der Schwangerschaft aushändigt. Auch die Vorsorgeuntersuchungen durch Hebammen werden hier festgehalten. Dieses wichtige Dokument sollten Sie ab jetzt immer bei sich haben. Denn der Verlauf der Schwangerschaft sowie die Ergebnisse sämtlicher Untersuchungen werden detailliert im Mutterpass festgehalten. Sollten sich Komplikationen einstellen, weiß auch ein anderer Arzt sofort, was zu tun ist. Folgende Untersuchungs-/Testergebnisse stehen im Mutterpass:

Serologische (Blut-)Untersuchungen

Blutgruppe und Rhesusfaktor (Rh) werden festgestellt. Wenn Ihr Rhesusfaktor negativ und der des Vaters positiv ist, kann es möglicherweise zu einer Blutgruppenunverträglichkeit kommen. Denn das Kind kann den positiven Rhesusfaktor geerbt haben. Falls es nun zu einem Blutaustausch zwischen Mutter (Rh-negativ) und Kind (Rh-positiv) vor oder während der Geburt käme, würde die Mutter Antikörper gegen das kindliche Blut entwickeln. Das kann eine Gefahr für jede weitere Schwangerschaft bedeuten. Um rechtzeitig vorbeugende Maßnahmen einleiten zu können, werden vom Arzt sogenannte Antikörper-Suchtests durchgeführt.

Röteln-HAH-Test | Routinemäßig wird auch geprüft, ob die Frau genügend Antikörper gegen Röteln in ihrem Blut hat. Ein ausgezählter „Röteltiter“ von mehr als 1:32 bedeutet, dass ein hinreichender Rötelschutz vorhanden ist und Immunität gegen diese Krankheit besteht. Ist der Titer jedoch kleiner, wird der Test im Laufe der Schwangerschaft wiederholt, um eine mögliche Rötelninfektion auszuschließen. Eine Ansteckung mit Röteln kann das ungeborene Kind – vor allem in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen – erheblich schädigen. Auch ein LSR/Syphilistest wird routinemäßig durchgeführt und in den Mutterpass eingetragen.

Hepatitis B und HIV-Test | Zu Beginn der Schwangerschaft wird jeder werdenden Mutter ein HIV-Antikörpertest empfohlen. Nach der 32. Schwangerschaftswoche (möglichst nahe am Geburtstermin) wird bei jeder Schwangeren das Blut auf Hepatitis B untersucht.

Chlamydienscreening | Mit dieser Untersuchung kann festgestellt werden, ob womöglich eine Chlamydia-trachomatis-Infektion vorliegt, die bei der Geburt auf das Kind übertragen werden könnte.

Die Anamnese | Im Mutterpass dient die Befragung der Feststellung, ob es sich um eine sogenannte Risikoschwangerschaft handelt oder nicht. Wenn nur eine der aufgeführten Fragen mit „Ja“ beantwortet wird, liegt aus ärztlicher Sicht bereits ein Schwangerschaftsrisiko vor.

Dies bedeutet nicht zwangsläufig, dass Sie sich ernsthaft Sorgen machen müssen. Eine solche Schwangerschaft sollte lediglich besonders sorgfältig betreut und beobachtet werden. In manchen Fällen (etwa wenn Vater oder Mutter ein bestimmtes Alter überschritten haben oder in der Familie Erbkrankheiten auftreten) wird eine Fruchtwasseruntersuchung (Amniozentese) empfohlen, um bestimmte Risiken auszuschließen.

Zur Bestimmung des Entbindungstermins rechnet man zum Datum der letzten Menstruation 280 Tage (zehn Monate oder 40 Wochen) dazu.



Gravidogramm		Zweiter AK-Suchtest (24.-27. SSW) am:				Untersuchung auf Hepatitis B (32.-40. SSW) am:				In der Entbindungsklinik vorgestellt am:					
Datum	SSW (ggf. Korr.)	Blutgruppe	Rhesusfaktor	Rh-Test	Anti-D-Phosphorylase am:	RR	Blutdruck	Hb (g/l)	Sediment	Zucker	Leuko	Blut	Vaginale Untersuchung	Sonstige Befunde (z.B. Herztonus)	Sonstiges/Therapie/Maßnahmen
06.09	9	/	/	/	60,0	120	12,6	80	0,3	0,3	0,3	0,3	Portio fest		Calcium composition
30.09	12	/	+	/	61,1	120		60	0,3	0,3	0,3	0,3	Portio verkürzt		Magnesium
28.10	16	/	+	+	62,5	110		70	0,3	0,3	0,3	0,3			
07.11	18	/	+	+	63,3	110		75	0,3	0,3	0,3	0,3			
28.11	20	N/2	+	+	64	75		125	0,3	0,3	0,3	0,3			

Das Gravidogramm (Schwangerschaftsverlauf)

In die ersten beiden Spalten des Mutterpasses werden Datum und Schwangerschaftswoche eingetragen. In der nächsten Spalte (SSW) kann die Schwangerschaftswoche, wenn nötig, korrigiert werden.

Der **Fundusstand**/die Symphyse/der Fundusabstand bezieht sich auf das Wachstum der Gebärmutter nach oben und gibt die Lage des Fundus (oberer Rand oder „Dach“ der Gebärmutter) an. Diese wird entweder im Abstand zur Symphyse (Schambein, abgekürzt S), zum Nabel (N) oder zum Rippenbogen (Rb) bestimmt. Lautet die Eintragung beispielsweise „2 S“, bedeutet das, der obere Rand der Gebärmutter befindet sich zwei Fingerbreit oberhalb der Schambeinfuge. Diese obere Begrenzung können Sie sogar selber ertasten.

Die **Kindslage** ist erst ab der 24. Woche (ab dem fünften Monat) von Bedeutung und kann sich auch danach noch häufig ändern. Die gängigen Abkürzungen in dieser Spalte sind: SL (Schädellage = Kopf nach unten), BEL (Beckenendlage = Kopf nach oben), I. (Rücken des Kindes liegt auf der linken Seite der Mutter) und II. (Rücken des Kindes liegt auf der rechten Seite der Mutter).

Die **Herztöne** werden mit kleinen Ultraschallgeräten oder einem Hörrohr abgehört. Ein Pluszeichen in dieser Spalte bedeutet „gehört“, ein Minuszeichen „nicht gehört“.

Die **Kindsbewegungen** können von Anfang an mit dem Ultraschallgerät festgestellt werden, Schwangere selbst spüren sie in der ersten Schwangerschaft ungefähr ab der 20. Woche, bei folgenden früher. **Ödeme** bezeichnen Wassereinlagerungen, **Varikosis** Krampfadern. Sie werden je nach Stärke (+++; ++; +; (+)) eingetragen, ein \emptyset bedeutet „nicht vorhanden“. In die nächste Spalte wird das Gewicht eingetragen. **RR** bezeichnet den Blutdruck. Die Abkürzung steht hierbei für Riva-Rocci, den Erfinder des Blutdruck-Messgerätes. Es zeigt an, mit welchem Druck das Herz Blut durch den Körper pumpt. Die Messung stellt fest, ob der Blutdruck normal ist oder nicht. Der erste Wert zeigt den systolischen Druck an, wenn sich das Herz zusammenzieht, das Blut herausdrückt und schlägt. Der andere Wert ist der diastolische Druck zwischen den Herzschlägen. Erst wenn der zweite Wert über 90 steigt, ist erhöhte Aufmerksamkeit erforderlich.

Die **Eisenwerte** (Hb/Er = Hämoglobin/Erythrozyten) werden in der nächsten Spalte festgehalten. Diese Werte nehmen meist im Laufe der Schwangerschaft ab, da die schwangerschaftsbedingten Wassereinlagerungen zu einer Blutverdünnung führen. Dies kann durch eisenhaltige Nahrungsmittel (Fleisch, Vollkorngetreideprodukte, Obst, Gemüse und Kräuterblutsaft) ausgeglichen werden. Erst wenn sich hierdurch keine Änderung zeigt, sollte zu Eisenpräparaten gegriffen werden.

Die **Urinuntersuchung** umfasst die Prüfung auf Eiweiß, Zucker, Nitrit oder Blut. Liegt einer





dieser Stoffe vor, kann durch weitere Untersuchungen geklärt werden, ob wirklich Anlass zur Besorgnis gegeben ist: Die gängigen Abkürzungen hierbei sind Ba = Bakterien, Ep = Epithelien (Hautpartikel) und Le oder Leu = Leukozyten (weiße Blutkörperchen).

Da sich in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft bei etwa fünf Prozent aller Frauen ein Diabetes (Zuckerkrankheit) entwickelt, wird Ihnen zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche ein Test angeboten. Etwa eine Stunde nachdem Sie ein Glas Wasser mit 50 Gramm Zucker getrunken haben, wird Ihnen Blut aus der Armvene abgenommen und die Höhe des Blutzuckers bestimmt. Nur wenn der Blutzuckerspiegel zu hoch ist, wird ein weitergehender Test durchgeführt.

Die **vaginale Untersuchung** ist wichtig, um Veränderungen am Gebärmutterhals oder auch dessen Öffnung festzustellen. Der Hinweis o. B. heißt „ohne Befund“ und bedeutet, dass alles in Ordnung ist.

Ultraschalluntersuchung

Mit Hilfe der Ultraschalluntersuchung (Sonographie) kann das ungeborene Kind sozusagen „sichtbar“ gemacht werden. Normalerweise sind drei Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft vorgesehen: die erste zwischen der 9. und 12. Woche, die zweite zwischen der 19. und der 22. Schwangerschaftswoche und die dritte zwischen der 29. und der 32. Woche. Anhand der Ultraschallbilder kann der Arzt kontrollieren, ob alles in Ordnung ist: die Größe des Babys, seine Bewegungen, seine körperliche Entwicklung und seine Lage im Mutterleib (beispielsweise SSL = Scheitel-Steiß-Lage). Er misst die Gebärmutter, den Kopfdurchmesser des Kindes (BIP oder BPD) und kontrolliert Fruchtblase und

Plazenta. Und natürlich kann auf diese Weise auch festgestellt werden, ob Sie Zwillinge erwarten.

Cardiotokographische Untersuchungen (CTG)

Im Falle einer medizinischen Notwendigkeit überwacht der Vertragsarzt den Herzschlag des Babys mittels Cardiotokographie (CTG). So kann leicht festgestellt werden, ob es dem Kind gut geht. Außer den Herztönen des Kindes werden hierbei auch die Gebärmutterkontraktionen über einen Zeitraum von mindestens 20 Minuten aufgezeichnet. In der Schwangerschaft sind Gebärmutterkontraktionen ein normaler Vorgang. Erst in Verbindung mit einem sich öffnenden Muttermund erfordern sie besondere Beachtung. Hebammen empfehlen, während dieser Untersuchung die Seitenlage einzunehmen oder zu sitzen, weil in der weit verbreiteten Rückenlage die untere Hohlvene möglicherweise abgedrückt wird. Dies kann Unwohlsein bei der Mutter und die Verlangsamung der Herztöne des Kindes zur Folge haben.

Meine Hebamme

Wenn Sie sich für Hebammenhilfe interessieren, sollten Sie sich möglichst schon in der Schwangerschaft bei einer Hebamme melden. Welche Hebamme in Ihrer Nähe ist, können Sie über Gesundheitsämter, Familienbildungsstätten, Krankenhäuser oder auch bei Ihrem Arzt erfragen. Dort liegen auch sogenannte Hebammenlisten aus, in denen man die für seinen Stadtteil zuständige Hebamme finden kann. Auch unter www.tk.de können Sie mit dem Stichwort „Hebammensuche“ eine Hebamme in Ihrer Nähe finden. Die Kosten für diese Leistungen rechnen die Hebammen direkt mit der TK ab.



TK-LEISTUNG | Nachsorge

Während der ersten Wochen nach der Geburt hat jede Frau Anspruch auf Hebammenhilfe. Die Hebamme kommt nach Hause und gibt Tipps zur gesunden Ernährung, zum Stillen, zur Rückbildung, zur Hautpflege oder bei anderen Fragen im Umgang mit dem Neugeborenen. Zudem ist sie Ansprechpartnerin für alle Sorgen und Probleme der jungen Familie. Hebammenhilfe kann bis zum zehnten Tag nach der Geburt täglich in Anspruch genommen werden. Ab dem elften Tag nach der Geburt können bei auftretenden Schwierigkeiten wie verzögerter Nabelheilung oder Stillproblemen noch bis zu 16 zusätzliche Besuche erfolgen. Und zwar bis Ablauf der achten Woche nach der Geburt.

GUT ZU WISSEN!



Wann zum Arzt? |

Grundsätzlich gilt, dass Ihr Arzt Ansprechpartner für alle Unsicherheiten ist. Bei konkreten Fragen, die nicht im persönlichen Gespräch geklärt werden müssen, kann sicherlich auch mal telefonisch Auskunft eingeholt werden. Darüber hinaus sollten Sie natürlich regelmäßig zu den Vorsorgeterminen gehen. „Außer der Reihe“ ist ein Arztbesuch angezeigt:

- Wenn ein Infekt vorliegt
- Wenn Sie sich krank fühlen
- Wenn irgendetwas Ihnen große Angst oder große Sorgen bereitet
- Wenn Sie Kreislaufprobleme haben
- Wenn Blutungen auftreten
- Wenn Sie Rückenschmerzen haben



Geburtsvorbereitung

Jede Geburt verläuft anders und ist kaum vorhersagbar. Die richtige Vorbereitung in einem Kurs nimmt Ängste und bringt Sie womöglich auch frühzeitig mit Ihrer Hebamme zusammen.

In Geburtsvorbereitungskursen bekommen Sie nicht nur wichtige Informationen über Geburtsablauf, Atemtechniken, Massage und Entspannungsmethoden, es gibt auch Raum für Erfahrungsaustausch untereinander. In Paarkursen können Sie zudem Übungen lernen, die dem Partner zeigen, wie er Sie während der Geburt unterstützen kann. In manche Kurse wird auch die Säuglingspflege mit Hinweisen zu Ernährung, Stillen und Wickelmethoden einbezogen. Manchmal bieten Institutionen solche Kurse aber auch gesondert an.

Die tiefe Bauchatmung nach Dick Reed gilt heute vielfach als überholt. Stattdessen wird während des gesamten Geburtsverlaufs die flexible Atmung bevorzugt. Dabei kommt es vor allem darauf an, seinen eigenen Rhythmus zu finden. Indem man sich vorstellt „Ich atme in den Rücken statt in den Bauch“, lassen sich Höhepunkt und Ende einer Wehe sehr bewusst wahrnehmen. Die Pausen zwischen den Kontraktionen können dazu genutzt werden, wieder neue Energie zu schöpfen. Wichtig ist, dass Sie sich nicht durch die Atemtechnik – egal welche – unter Leistungsdruck setzen, sondern stets versuchen, Ihren eigenen Rhythmus zu finden.



TK-LEISTUNG | Geburtsvorbereitung

Von der Techniker Krankenkasse wird Ihnen ein Geburtsvorbereitungskursus mit 14 Stunden bezahlt. Sie können bereits in der 26. Woche mit einem solchen Kursus beginnen. Bei manchen Kursen werden die Stunden zu Doppelstunden zusammengefasst. Dann ist die 33. Woche als Beginn zu empfehlen. Geburtsvorbereitungskurse werden von Hebammen oder Krankengymnasten angeboten. Sie können den Kursus mit dem Partner, mit einer Freundin oder auch allein besuchen – die Begleitperson muss allerdings selbst für die Teilnahmegebühr aufkommen. Informationen erhalten Sie bei Ihrem Arzt und bei Hebammen. Die Kosten für Geburtsvorbereitungskurse werden grundsätzlich direkt mit der TK abgerechnet.



Ambulant oder stationär?

In den letzten Jahren verstärkt sich in Deutschland der Trend zur ambulanten Geburt. Ambulant bedeutet, dass die Frauen nach der Geburt in einer Klinik, einer Arztpraxis oder einem Geburtshaus mit ihrem Kind direkt wieder nach Hause fahren, nachdem sie sich ein wenig erholt haben. Das hat den Vorteil, dass die häusliche Umgebung praktisch nur für die Geburt verlassen wird. Von Anfang an ist das Kind in seiner vertrauten Umgebung. Mutter und Kind wird so die Gewöhnung an die neue Situation erleichtert. Wenn Sie in einer Klinik entbinden möchten, sollten Sie sich ruhig verschiedene Krankenhäuser ansehen. Ein ganz wichtiges Entscheidungskriterium ist, in welcher Klinik Ihnen die Atmosphäre auf Anhieb zusagt. In den meisten Geburtsbereichen bemüht man sich heute um eine familienfreundliche, möglichst natürliche Umgebung. Damit auch der Kreißaal in Augenschein genommen werden kann, bieten viele Kliniken sogenannte Einführungsabende an. Da haben Sie dann Gelegenheit, Fragen zu stellen und die Räume der Entbindungsabteilung zu besichtigen. Wichtig ist auch, wie in den jeweiligen Einrichtungen mit den Babys umgegangen wird. Können Sie dort selbst entscheiden, ob Sie Ihr Kind ständig oder nur stundenweise bei sich haben wollen? Wird man es Ihnen bringen, wenn es schreit? Entscheiden Sie in Ruhe und gemeinsam mit Ihrem Partner, welche Klinik für Sie am ehesten infrage kommt (siehe auch Checkliste zur Klinikwahl auf Seite 25).



In Begleitung zur Geburt

In den meisten Kliniken und Praxen ist es heute eine Selbstverständlichkeit, dass der Partner oder eine andere Person Ihres Vertrauens bei der Geburt dabei sein kann. Ob Sie dies allerdings wollen, ist Ihre ganz persönliche Entscheidung. Der Partner oder eine Freundin kann eine große Hilfe sein. Sprechen Sie mit Ihrem Partner darüber, was Sie sich an Hilfestellung wünschen. Fragen Sie auch, wie er sich die Geburt vorstellt und wovon er Angst hat. Dann sind Sie bestens vorbereitet.

Auf jeden Fall sollte Druck auf beiden Seiten vermieden werden. Ein Partner, der sich genötigt fühlt, bei der Geburt anwesend zu sein, wird keine wirkliche Unterstützung geben können.

Telefonliste

Wenn der Geburtstermin näher rückt, ist es gut, eine Telefonliste zu erstellen. Diese sollte folgende Nummern enthalten:

- › Nummer des behandelnden Arztes
- › Nummer des Krankenhauses oder der Geburtsklinik, in der Sie entbinden wollen
- › Nummern der Person, die bei der Geburt anwesend sein soll (Privat- und Dienstnummern)
- › Nummern der Personen, die die Betreuung der bereits vorhandenen Kinder übernehmen sollen
- › Nummern weiterer Personen, die informiert werden sollen, „wenn's losgeht“
- › Nummern der Personen, die informiert werden sollen, wenn das Kind da ist



TK-LEISTUNG | Vorgespräch

Die Techniker Krankenkasse bezahlt ein umfassendes Vorgespräch mit einer Hebamme zu Fragen über Schwangerschaft und Geburt. Auch zur Frage des Entbindungsortes können Sie sich umfassend von Ihrer Hebamme beraten lassen. Insbesondere, wenn Sie eine Hausgeburt oder eine Geburt in einem Geburtshaus in Betracht ziehen.

Das brauchen Sie

... für das Baby

Folgende Dinge sollten in Ihrem Haushalt vorhanden sein:

- › Eine Babybadewanne (mit Gestell als Badewannenaufsatz)
- › Ein Badethermometer
- › Drei Badetücher
- › Vaseline für den Po
- › Babynagelschere (abgerundet)
- › Haarbürste mit Naturborsten
- › Wickelkommode (oder ein Platz zum Wickeln)
- › Windeln
- › Windeleimer
- › Kinderbett mit Matratze
- › Kinderwagen mit Matratze und Decke
- › Autositz
- › Tragetuch für die ersten Wochen (erst danach sind Tragesäcke geeignet)
- › Eine Tragetasche mit Matratze
- › Bezüge und Betttücher
- › Eine Wolldecke
- › Mullwindeln

Kleidung:

- › Mindestens sechs Hemdchen und sechs Jäckchen oder sechs Bodys (Gr. 62)
- › Mindestens vier Strampelanzüge (Gr. 62)
- › Wolljäckchen mit Mütze
- › Je nach Jahreszeit Woll- oder Baumwollhandschuhe
- › Zwei Paar Wollsocken oder -schuhe



... für sich

- › Bettkleidung
- › Binden und Vlieswindeln für den Wochenfluss
- › Bequeme, weite Slips
- › Kamillenextrakt zur Schmerzerleichterung beim Wasserlassen
- › Einwegwaschlappen zur Hygiene wegen des Wochenflusses
- › Still-BHs; diese haben den Vorteil, dass sie vorne zu öffnen sind, nicht einengen und Stilleinlagen halten. Zum Ausprobieren reicht zunächst ein Still-BH, weitere können Sie später nachkaufen.
- › Stilleinlagen oder Tücher, um überschießende Milch aufzufangen

Urkunden und Ausweise:

- › Personalausweis/Pass
- › Familienbuch
- › Mutterpass
- › Versichertenkarte
- › Allergiepass, falls vorhanden



TK-LEISTUNG | Haushaltshilfe & Pflege

Wenn Sie wegen Schwangerschaft oder Entbindung Ihren Haushalt nicht selbst weiterführen können, stellt Ihnen die TK eine Haushaltshilfe. Diese kommt zu Ihnen ins Haus und steht Ihnen hilfreich zur Seite. Voraussetzung ist allerdings, dass in Ihrem Haushalt keine andere Person (zum Beispiel Partner oder Großeltern) lebt, die diese Aufgaben übernehmen kann.

Sind wegen Schwangerschaft oder Geburt Hilfeleistungen bei der Grundpflege (etwa bei der Körperpflege) notwendig, haben Sie Anspruch auf „häusliche Pflege“. Auch hier ist Voraussetzung, dass in Ihrem Haushalt keine Person lebt, die diese Hilfeleistungen erbringen kann. Erkundigen Sie sich rechtzeitig in Ihrer TK-Dienststelle nach Adressen von Einrichtungen und Organisationen, die diese Hilfen vermitteln.





Es geht los

Sie werden spüren, wenn es ernst wird. Spätestens, wenn die Wehen alle fünf bis zehn Minuten kommen, sollten Sie in Ihre Klinik fahren. Echte Wehen dauern länger als 30 Sekunden und kehren in rhythmischen Abständen wieder.

Besonders beim ersten Kind fürchten sich viele Frauen vor der Geburt. Sie haben Angst vor den Schmerzen und fragen sich, ob sie der Anstrengung überhaupt gewachsen sind. Gespräche mit anderen Schwangeren, mit dem Arzt oder der Hebamme können in dieser Phase durchaus beruhigend wirken. Darüber hinaus zeigt die Erfahrung, dass die Angst in den Hintergrund rückt, sobald die Geburt beginnt. Dann engt sich nämlich Ihre Wahrnehmung ein, und Sie beginnen automatisch, sich auf die Wehen und den Geburtsvorgang zu konzentrieren. Da bleibt wenig Raum für Angst.

Ab ins Krankenhaus

In den letzten Tagen vor dem errechneten Entbindungstermin taucht immer wieder die Frage auf: „Woran merke ich eigentlich, dass es losgeht?“

Es gibt drei sichere Zeichen für die bevorstehende Geburt: regelmäßige Wehen, Abgang von Fruchtwasser (Blasensprung) und Blutungen. Die Kontraktionen der Gebärmutter, bei denen der Bauch hart wird wie ein Ball, spüren Schwangere schon in den letzten Wochen vor dem Entbindungstermin immer häufiger. Aber erst, wenn diese Kontraktionen regelmäßig wiederkehren, bedeutet das, dass die Geburt losgeht. Mit einer Stoppuhr lässt sich kontrollieren, ob der Druck und das Ziehen regelmäßig kommen.

„Echte“ Wehen dauern länger als 30 Sekunden und kehren in rhythmischen Abständen wieder. In der ersten Zeit sind diese Wehen gut auszuhalten und dauern 40 bis 60 Sekunden. Die Pausen dazwischen können zunächst 20 Minuten dauern, werden aber von Wehe zu Wehe kürzer. Spätestens wenn die Wehen alle fünf bis zehn Minuten kommen, sollten Sie in Ihre Klinik fahren.

Da niemand genau vorhersagen kann, wie lange eine Geburt dauern wird (durchschnittlich geht man von sechs bis neun Stunden aus), brauchen Sie eigentlich nichts zu überstürzen. Machen Sie sich deshalb wirklich erst dann auf den Weg, wenn die Wehen (wie beschrieben) in fünf- bis zehnminütigen Abständen kommen oder die Fruchtblase geplatzt ist. Das Kind ist dann nicht mehr ausreichend geschützt und möglichen Infektionen ausgesetzt. Am besten sollten Sie sich in diesem Fall liegend zur Klinik bringen lassen.



Unterstützung bei der Geburt

Oft fühlen sich Männer unsicher und unwohl, je näher die Geburt rückt. Dabei kann der Vater als „begleitende Person“ viel tun, um Mutter und Kind die Geburt zu erleichtern. Denn er kennt Sie besser als Hebamme oder Arzt und kann daher ein wichtiger Vermittler sein.

Wenn die Geburt gut vorangeht, kann die Partnerin so unterstützt werden, wie es im Geburtsvorbereitungskursus gelehrt wurde. Es ist viel leichter, über die Wehenberge zu kommen, wenn eine vertraute Person mitatmet und so dabei hilft, den richtigen Rhythmus des Ein- und Ausatmens zu finden.

Natürlich kann der werdende Vater auch Mut und Trost zusprechen, wenn die Partnerin verzweifelt und frustriert ist. Er kann sie darin unterstützen, sich zu entspannen, und nach ihren Wünschen fragen.



TK-LEISTUNG | Im Krankenhaus

Die TK übernimmt die vollen Kosten, wenn die Entbindung in einem zugelassenen Krankenhaus erfolgt. Die ansonsten vorgesehene gesetzliche Zuzahlung von zehn Euro pro Tag entfällt. Nur wenn Sie sogenannte Wahlleistungen des Krankenhauses in Anspruch nehmen wollen, müssen Sie diese selbst tragen.



Die Phasen der Geburt

Neun Monate lang war der Muttermund durch einen festen Schleimpfropf verschlossen und hat Ihr ungeborenes Baby geschützt. Der Körper betreibt die Öffnung des Muttermundes durch Wehen, die verständlicherweise mit Schmerzen verbunden sind. Nach jeder Wehe ist der Muttermund ein wenig weiter geöffnet als vorher. Dies kann stürmisch oder auch ganz allmählich geschehen, Geburten verlaufen ganz unterschiedlich!

Eröffnungsphase

Medizinisch wird vom Beginn der Geburt gesprochen, wenn die Wehen einsetzen. Manchmal kündigt sich die Geburt jedoch bereits vorher durch den sogenannten Blasensprung an. Hierbei zerreißt die Fruchtblase, in der das Kind schwimmt, und Sie verlieren das Fruchtwasser. Meist setzen dann auch die Wehen ein.

Die ersten Wehen können noch in großen Abständen auftreten. Oft spüren Frauen beim ersten Kind diese Wehen als Rückenschmerzen oder Ziehen wie bei der Menstruation. Diese Wehen dauern an, bis der Muttermund etwa drei Zentimeter geöffnet ist. Allmählich werden die Wehen häufiger, kräftiger und regelmäßiger. Sie treten dann alle fünf bis zehn Minuten auf.

Während der Eröffnungsphase öffnet sich der Muttermund auf acht Zentimeter, und der Kopf des Kindes sinkt tiefer in das Becken. Während dieser Zeit können Sie mit Ihrem Partner die erlernte Atemtechnik anwenden, auch Massagen können hilfreich sein. Manchen Frauen tut es gut, ein Bad zu nehmen, da dieses den Geburtsvorgang erleichtern kann. Andere möchten sich bewegen und gehen auf und ab.

Die Hebamme kontrolliert in dieser Phase immer wieder, wie weit der Muttermund geöffnet ist, wie es dem Kind geht, ob seine Herztöne gut zu hören sind und wie Sie mit den Wehen zurechtkommen. Die vaginalen Untersuchungen sollten nicht während, sondern immer nach einer Wehe stattfinden, da sie dann weniger Schmerzen verursachen.





Übergangsphase

Kurz bevor der Muttermund vollständig geöffnet ist (zehn Zentimeter) und die Austreibungsphase beginnt, sind die Wehen am heftigsten und erfordern Ihre ganze Kraft. Gleichzeitig verspüren Sie einen zunehmenden Druck des kindlichen Kopfes nach unten.

Austreibungsphase

Die meisten Frauen legen heute Wert darauf, direkt nach der Geburt Körperkontakt zu ihrem Kind zu bekommen, indem es ihnen auf den Bauch gelegt wird. So kann es sich an das neue Leben außerhalb der Gebärmutter gewöhnen, ohne auf die ihm vertrauten Geräusche der Mutter (Herzschlag und Stimme) verzichten zu müssen. Hilfreich ist es außerdem, wenn das Kind in diesen Minuten nicht mit grellem Licht bestrahlt wird, da es aus der Gebärmutter Dunkelheit gewöhnt ist.

Wer stillen möchte, sollte das Kind auch schon einmal anlegen, damit der starke Saugreflex der ersten Stunde ausgenutzt und die Milchproduktion angeregt werden kann. Außerdem wird dadurch ein Hormon freigesetzt, durch das sich die Gebärmutter stärker zusammenzieht und die Plazenta sich leichter ablösen kann. Direkt nach der Geburt sind Babys hellwach und auf Kontakt eingestellt. Dies ist wichtig, damit von Anfang an eine positive Bindung entsteht.

Nachgeburtsphase

Im Verlauf der nächsten halben Stunde verspüren Sie noch einmal leichte Wehen, die kaum noch schmerzen und dem Ausstoßen der Plazenta dienen.

GUT ZU WISSEN!



Gebärpositionen | Die meisten Frauen gebären ihre Kinder halb liegend. In Krankenhäusern gilt diese Gebärhaltung deshalb schon als „traditionell“. Im Geburtsvorbereitungskursus werden jedoch auch andere Positionen vorgestellt und ausprobiert. Dann können Sie selbst entscheiden, in welcher Haltung Sie entbinden möchten. Macht man sich beispielsweise die Schwerkraft zu Nutze, geht es bei der Geburt meist besonders zügig voran. Zur Auswahl stehen:

- Liegen
- Knien
- Hocken
- Abgeschrägter Vierfüßlerstand
- Der Gebärhocker
- Der Gebärstuhl
- Geburt im Wasser

In manchen Einrichtungen gibt es auch Seile oder eine Sprossenwand, an der sich die Frau zum Beispiel beim Knien oder Hocken festhalten kann.



Die Versorgung des Babys

Danach wird das Neugeborene meist gebadet oder angezogen. Dies ist eine schöne Gelegenheit für die Väter, einen ersten intensiven Kontakt mit ihrem Kind zu erleben. Die Hebammen stehen dabei hilfreich zur Seite und zeigen den Vätern, wie sie mit so einem zarten kleinen Menschen umgehen sollten und wie er beim Baden und beim Wickeln richtig gehalten wird. Wichtig ist, den Kopf abzustützen, da er noch viel zu schwer ist und die Babys ihn noch nicht allein halten können. Außerdem ist das Kind immer am Körper (und nicht an den Armen) festzuhalten, da auch diese noch nicht stark genug sind, das ganze Körpergewicht zu halten.

Schmerzmittel, ja oder nein?

Eine Geburt ist zwar sehr anstrengend und auch schmerzhaft – aber Freude und Neugier auf das kleine Bündel Mensch lassen die Geburtsschmerzen meist schnell wieder in Vergessenheit geraten. Die meisten Frauen akzeptieren heute diesen Schmerz als zur Geburt zugehörig und verzichten daher auf Schmerzmittel. Dies ist sicher sinnvoll, zumal

kein Schmerzmittel ganz ohne Risiko ist. Andererseits darf der Verzicht auf Schmerzmittel nicht in Leistungsdruck ausarten: Wenn Sie spüren, dass Sie den Schmerz nicht mehr allein bewältigen können, ist es kein Zeichen von Versagen, ein Schmerzmittel zu verlangen.

PDA (peridurale Anästhesie)

Bei der periduralen Anästhesie handelt es sich um eine Betäubung des gesamten Unterkörpers. Das Betäubungsmittel wird in einen Zwischenraum direkt an der Wirbelsäule gespritzt, und es wird ein kleiner Schlauch gelegt, damit im Bedarfsfall nachgespritzt werden kann. Das Ergebnis ist, dass Ihr Unterkörper – also auch Ihre Beine – relativ gefühllos ist. So spüren Sie nichts von den Wehen. Solange das Medikament wirkt, verspüren Sie aber auch keinen Pressdrang. Als Nebenwirkungen können sich Schwindel und Kopfschmerzen einstellen, der Blutdruck sinkt, und manchmal verschwindet das Taubheitsgefühl in den Beinen erst nach einigen Tagen vollständig. Wenn Sie über eine PDA nachdenken, sollten Sie ein ausführliches Gespräch darüber mit Ihrem Arzt oder Ihrer Hebamme führen und es auch bei der Besichtigung der von Ihnen gewählten Einrichtung ansprechen, um abzuklären, ob und unter welchen Bedingungen eine PDA in der entsprechenden Institution vorgenommen wird. Sie ist bei komplizierten Geburtsverläufen eine gute Schmerzlinderung.



Wenn's doch nicht glattgeht

Die häufigsten medizinischen Eingriffe während einer Geburt sind der Dammschnitt, der Einsatz einer Zange oder Saugglocke oder ein Kaiserschnitt. Ob und wann eines dieser Mittel eingesetzt wird, entscheidet das Team, das Sie während der Geburt betreut. Umso wichtiger ist, dass Sie sich gut aufgehoben fühlen und darauf vertrauen können, dass die bestmögliche Entscheidung getroffen wird.

Der **Dammschnitt** wird gemacht, um den Scheidenausgang so zu vergrößern, dass der Kopf des Babys besser austreten kann. Ein Dammschnitt, der auf der Höhe einer Presswehe ausgeführt wird, tut nicht weh. Man will damit einen Riss vermeiden. Ob dies sinnvoll ist, ist umstritten, da Risse besser abheilen als Schnitte. Auch dies ist ein Thema, über das Sie vorher mit dem Betreuungsteam sprechen sollten.

Zange und **Saugglocke** sind technische Hilfsmittel, die die Austreibungsphase verkürzen sollen, wenn es dem Baby schlecht geht. Das Baby wird mit einer Zange oder mit einer Saugglocke „geholt“.

Der **Kaiserschnitt** ist eine Operation, bei der zunächst der Bauch und dann die Gebärmutter von außen geöffnet wird. Das Kind verlässt also die Gebärmutter durch die Bauchdecke und nicht durch den Muttermund. Ein Kaiserschnitt ist sinnvoll, wenn bereits vorher klar ist, dass eine normale Geburt nicht möglich ist.

Etwa, wenn der Durchmesser des Beckens zu klein ist, die Plazenta vor dem Muttermund liegt oder sich zu früh abgelöst hat, wenn das Kind nicht mehr hinreichend mit Sauerstoff versorgt wird oder wenn Mutter oder Kind eine schwere Krankheit haben, die eine normale Geburt verhindert. Manchmal fällt die Entscheidung zum Kaiserschnitt auch erst während der Geburt.

Ein Kaiserschnitt kann unter Vollnarkose oder mit Hilfe einer PDA durchgeführt werden. Bei der PDA ist lediglich der Unterkörper gefühllos, sodass die werdende Mutter wesentlich mehr von der Geburt mitbekommt.

Es dauert seine Zeit, bis die Kaiserschnittwunde voll und ganz verheilt ist. Das Stillen ist trotz Kaiserschnitt von Anfang an möglich. Zu verarbeiten sind auch die psychischen Folgen eines Kaiserschnittes: Besonders für Frauen, die nicht darauf vorbereitet waren, ist es oft sehr schwer zu verkraften. Sie glauben eventuell, als Frau versagt zu haben, weil sie ihr Kind nicht auf die übliche Weise zur Welt gebracht haben. Eine gute Betreuung ist daher ganz besonders wichtig, zumal sich der Wochenbettverlauf von dem nach einer normalen Geburt unterscheidet. Sprechen Sie mit Ihrer Hebamme über die Nachbetreuung zu Hause, und scheuen Sie sich nicht, eine Haushaltshilfe zu beantragen, damit Sie sich in Ruhe erholen können (siehe Seite 19).

Fragen zur Wahl der Klinik

- › Gibt es eine Beratung für Schwangere und einen Geburtsvorbereitungskursus?
- › Darf der Partner und/oder eine Freundin während der Geburt und auch danach bei mir bleiben?
- › Darf ich nach Einsetzen der Wehen umherlaufen, wenn alles in Ordnung ist?
- › Kann ich die Geburtsstellung selbst wählen?
- › Darf das Baby nach der Geburt bei mir bleiben – vorausgesetzt, alles ist gut verlaufen?
- › Gibt es Rooming-in? Wenn ja, in welchem Ausmaß?
- › Ist eine Kinderstation vorhanden, oder in welches Kinderkrankenhaus wird ein Baby im Notfall gebracht, und kann man sich ebenfalls dorthin verlegen lassen?
- › Wie sehr bemüht man sich, dass ich mein Kind stillen kann?
- › Kann ich jederzeit stillen, auch nachts?
- › Ist auf der Wöchnerinnenstation durchgehend Besuchszeit?



GUT ZU WISSEN!

Verbesserter Mutterschutz | Der Mutterschutz nach Frühgeburten wurde verbessert. Die bisher gültige zwölfwöchige Schutzfrist wurde auf insgesamt 18 Wochen verlängert. Genauer gesagt verlängert sich die Schutzfrist nach der Entbindung um den Zeitraum, der in den letzten sechs Wochen vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte. Auch Mutterschaftsgeld wird dann entsprechend länger gezahlt. Eine Frühgeburt liegt immer dann vor, wenn das Geburtsgewicht weniger als 2.500 Gramm beträgt oder das Kind wegen nicht voll ausgebildeter Reifezeichen, beziehungsweise wegen verfrühter Beendigung der Schwangerschaft einer wesentlich erweiterten Pflege bedarf.

Ob eine Frühgeburt vorliegt, beurteilt Ihr Arzt. Er stellt Ihnen auch eine entsprechende kostenfreie Bescheinigung für die TK aus.

Frühgeburt

Die zu frühe Geburt (vor der 37. Schwangerschaftswoche) stellt heute das größte aller Risiken dar. Die medizinische Technik ist inzwischen so weit, dass in einzelnen Fällen sogar Babys, die nur knapp 500 Gramm wiegen und die in der 25. Woche geboren wurden, am Leben gehalten werden können. Dies geschieht auf Neugeborenen-Intensivstationen, die heute vielfach den Geburtsstationen angeschlossen sind. Das größte Problem für zu früh geborene Babys ist die Lungenreifeung. Besonders vor der 32. Woche geborene Babys leiden häufig am sogenannten Atemnotsyndrom. Die Lungenreifeung ist der einzige Entwicklungsschritt, der bereits vor der Geburt durch Kortison vorangetrieben werden kann. Es ist daher extrem wichtig, bei den ersten Anzeichen einer Frühgeburt mit dem Arzt oder der Klinik Kontakt aufzunehmen, damit die notwendigen Maßnahmen in die Wege geleitet werden können.

Stress kann eine Ursache für vorzeitige Wehen und Frühgeburten sein. In einer amerikanischen Studie konnte gezeigt werden, dass sich belastende Lebensereignisse wie Familienkonflikte, aber auch finanzielle Not ebenso auf den Zeitpunkt der Geburt und das Gewicht des Babys auswirken wie beispielsweise das Rauchen.

Der Inkubator

Zu früh geborene Babys, die ihre Körpertemperatur nicht selbstständig halten können, die künstlich beatmet oder ernährt werden müssen, werden – damit sie sich optimal entwickeln können – für einige Zeit in einen Inkubator („Brutkasten“) gelegt. Hierbei handelt es sich um ein Wärmebettchen mit luftdicht verschließbarer Plexiglashaube, sodass, wenn das Kind nicht künstlich beatmet wird, der Atemluft Sauerstoff oder Feuchtigkeit oder anderes hinzugefügt werden kann. Der Inkubator steht auf der Kinderstation, damit Ihr Kind intensivmedizinisch versorgt werden kann.

Frühgeborene brauchen viel Liebe

Frühgeborenen fehlt neben körperlicher Entwicklung vor allem die Zeit im Mutterleib. Daher brauchen sie in ihrer ersten Zeit auf der Welt besonders viel Liebe und Zuwendung. Wenn Ihr Kind im Inkubator liegt und in der Klinik auf einer anderen Station untergebracht ist als Sie, sollten Sie es in Absprache mit dem Arzt so oft wie möglich besuchen. Wenn Sie dies zum Beispiel wegen eines Kaiserschnittes nicht können, übergeben Sie diese Aufgabe an den Partner oder an andere Menschen, die Ihnen nahestehen. Wichtig ist, dass Ihr Kind so wenig wie möglich vermissen muss. Wenn es erlaubt ist, nehmen Sie es auf den Arm oder streicheln Sie es. Wenn es nicht berührt werden darf, sprechen Sie mit ihm oder singen Sie ihm etwas vor, es kennt Ihre Stimme ohnehin noch aus der Zeit in der Gebärmutter. Wenn Ihr Kind nicht künstlich ernährt wird, können Sie es stillen oder die Milch abpumpen und es damit füttern. So können Sie nach der Zeit im Inkubator genauso stillen wie andere Mütter auch.

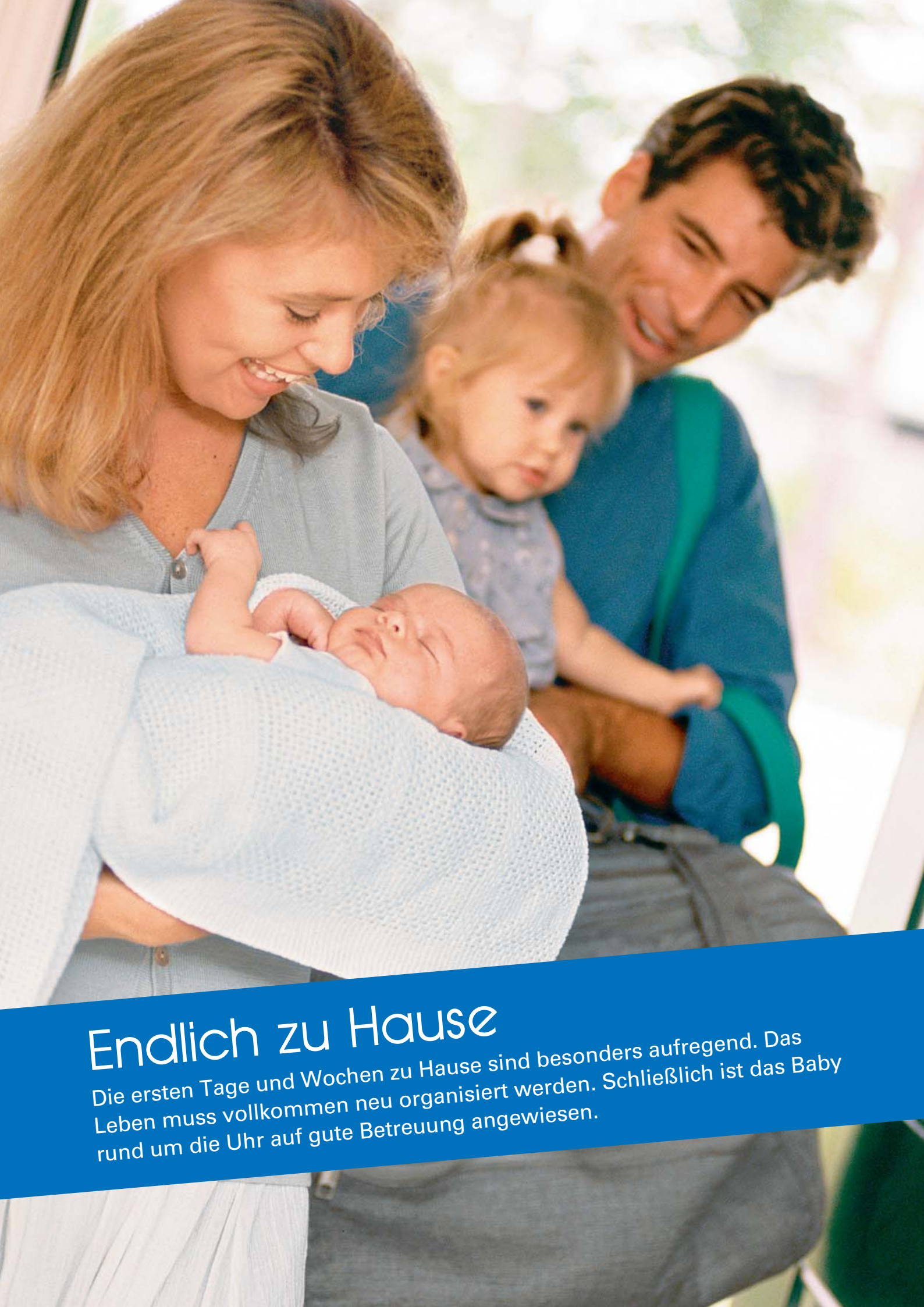
Künstliche Ernährung mit Muttermilch

Wenn Ihr Kind künstlich ernährt wird, wird ihm eine Magensonde gelegt, über die Nahrung direkt in den Magen geleitet wird. Wenn Sie Ihrem Kind Ihre Muttermilch zukommen lassen möchten, ist das ohne Weiteres auch über die Magensonde möglich. Die Muttermilch ist speziell auf die Bedürfnisse Ihres Babys abgestimmt und liefert auch dem Frühgeborenen alle notwendigen Nährstoffe. In der Klinik gibt es elektrische Pumpen, mit denen Sie problemlos Ihre Milch abpumpen können. Außerdem bieten auch Apotheken diese Pumpen gegen eine Leihgebühr an. Sprechen Sie mit der Kinderklinik, in der Ihr Kind liegt, wie Sie am besten abpumpen und das Baby füttern. Ein solches Vorgehen ermöglicht es Ihnen auch, das Baby nach seiner Entlassung zu stillen.

Frühgeborenenengruppen

Viele Kliniken bieten Frühgeborenenengruppen an, in denen Eltern sich über die Probleme, die mit einer Frühgeburt verbunden sind, austauschen können. Dies kann besonders für die Mutter bei psychischen Folgen nach der Geburt eine große Hilfe sein.





Endlich zu Hause

Die ersten Tage und Wochen zu Hause sind besonders aufregend. Das Leben muss vollkommen neu organisiert werden. Schließlich ist das Baby rund um die Uhr auf gute Betreuung angewiesen.



Die Mutter nach der Geburt

Anmeldung

Gleich nach der Geburt muss das Baby im Standesamt des Bezirks, in dem das Kind geboren wurde (also nicht unbedingt in dem Bezirk, in dem es wohnen wird), angemeldet werden. Dazu werden die Geburtsbescheinigung (vom Krankenhaus), der Personalausweis der Mutter/der Eltern und gegebenenfalls die Heiratsurkunde benötigt. Alle anderen Unterlagen bekommen Sie im Krankenhaus ausgehändigt.

Die Geburtsurkunden oder Geburtsbescheinigungen, die Ihnen schließlich vom Standesamt ausgestellt werden, sind für verschiedene Zwecke bestimmt:

- Die Urkunde oder Bescheinigung mit dem Vermerk „Für die Mutterschaftshilfe“ reichen Sie bitte im Original bei Ihrer TK-Geschäftsstelle ein, damit das Mutterschaftsgeld abgerechnet werden kann. Sie erhalten danach auch umgehend alle notwendigen Bescheinigungen, zum Beispiel für den Antrag auf Elterngeld.
- Zwei weitere Urkunden benötigen Sie für den Antrag auf Kindergeld und für den Antrag auf Elterngeld. Entsprechende Formulare sind bei der Familienkasse erhältlich.

In den ersten Tagen und Wochen nach der Geburt muss die Mutter mit einem regelrechten „Umbruch“ fertigwerden – sowohl körperlich als auch seelisch. Denn die hormonelle Umstellung und die (oft unbewusste) Angst vor Überforderung sorgen für Stimmungsschwankungen, die man sich selbst gar nicht so recht erklären kann. Schließlich ist man auf der einen Seite glücklich und stolz, aber auf der anderen Seite fühlt man sich traurig und bricht – oftmals unvermittelt – in Tränen aus. Dieser sogenannte Babyblues, der meist um den dritten Tag nach der Entbindung auftritt, ist ganz normal. Man braucht sich für dieses Stimmungstief und seine Tränen nicht zu schämen. Das seelische Gleichgewicht kommt sehr schnell wieder ins Lot. In dieser Zeit sind vor allem Verständnis und aufmerksame Zuwendung durch die Familie und das Betreuungspersonal gefragt. Sind Mutter und Kind bereits nach Hause entlassen, ist die Nachsorgehebamme (siehe auch Seite 15) wichtige Ansprechpartnerin für die Familie.

GUT ZU WISSEN!



Familienversicherung für Ihr Baby

Wenn beide Elternteile bei der TK versichert sind, reicht es, Name und Geburtsname des Kindes telefonisch mitzuteilen, damit eine TK-Versichertenkarte ausgestellt werden kann. Ein Antrag kann nachgereicht werden. Ansonsten sollte Ihr Baby möglichst bald (also kurz nach der Geburt) angemeldet werden, wenn es bei der Techniker Krankenkasse familienversichert sein soll. Den Antrag auf Familienversicherung können Sie sich von Ihrer TK-Geschäftsstelle auch schon vor der Geburt zuschicken lassen.



Gönnen Sie sich viel Ruhe

In den ersten Tagen zu Hause muss der Alltag mit einem Kind regelrecht „eingeübt“ werden. Das funktioniert nur dann problemlos, wenn Sie genug Zeit haben, sich auf das Baby und seinen Rhythmus einzustellen.

- › Sie gewinnen Zeit für sich und das Kind, wenn Sie sich jemanden suchen, der in der ersten Zeit daheim die Hausarbeiten übernimmt.
- › Ruhen Sie sich aus, sooft es geht. Sobald das Kind schläft, können auch Sie neue Kräfte sammeln. Wenn Sie nicht schlafen können, legen Sie sich wenigstens hin, um zu verschnaufen.
- › Im Haushalt muss nicht alles perfekt sein. Aufräumarbeiten können auch warten. Sie und Ihr Baby stehen jetzt an erster Stelle.
- › Wenn Ihnen die Besuche von Freunden und Verwandten zu viel werden, sagen Sie diese Termine ab. Verlegen Sie die Verabredungen auf einen späteren Zeitpunkt und erklären Sie, dass Sie und Ihr Baby zunächst noch Ruhe brauchen.



TK-LEISTUNG | Rückbildungsgymnastik

Einen Kursus, in dem Rückbildungsgymnastik gezeigt und geübt wird, sollte jede Frau erst nach Abheilen des Dammrisses oder der Dammnahnt besuchen. Die Kosten für Rückbildungskurse, die von freiberuflich tätigen Hebammen angeboten werden, übernimmt Ihre Techniker Krankenkasse, wenn der Kursus bis zum neunten Monat nach der Geburt abgeschlossen ist. Die Kursgebühren für zehn Stunden werden direkt mit der TK abgerechnet. Die Rückbildungsgymnastik ist nicht nur für das Zusammenziehen der Gebärmutter wichtig, sondern auch für die Bauchmuskeln und den Beckenboden.

Sechs Wochen nach der Geburt erfolgt dann die Nachuntersuchung, auch Post Partum (aus dem Lateinischen: nach der Geburt) oder kurz PP-Untersuchung genannt.

Die Gelbsucht

Ab dem zweiten oder dritten Lebenstag verfärbt sich das Baby leicht gelblich. Hierbei handelt es sich trotz des Namens nicht wirklich um eine Gelbsucht, da keine körperliche Fehlfunktion vorliegt. Es zerfallen lediglich bestimmte rote Blutkörperchen, die das Baby im Mutterleib brauchte, die jetzt aber überflüssig sind. Hierbei wird Bilirubin freigesetzt, das zunächst ins Fettgewebe wandert und dort die gelbliche Hautfärbung verursacht. Tageslicht oder auch künstliches Weißlicht sorgen dafür, dass das Bilirubin wasserlöslich wird und durch die Nieren ausgeschieden werden kann. Den Höhepunkt hat die sogenannte Gelbsucht etwa am fünften Tag, danach verschwindet die gelbliche Färbung allmählich wieder. Wenn nicht, werden die Bilirubinwerte im Blut bestimmt und es wird eine entsprechende Therapie mit Weißlicht begonnen.



Stillen

Muttermilch ist von Natur aus perfekt auf die Bedürfnisse eines Säuglings abgestimmt. Alle nötigen Nährstoffe, Vitamine und Mineralstoffe sind in der richtigen Art und Zusammensetzung enthalten. Außerdem ist Muttermilch leicht verdaulich, stets verfügbar und immer richtig temperiert. In den ersten Tagen nach der Geburt ist die Vormilch (Kolostrum) für das Baby da. Darin enthalten sind viel Eiweiß, Vitamine (E, A und K), verschiedene Zucker und sehr viele Abwehrstoffe, die das Neugeborene vor Krankheiten schützen. Kolostrum ist ein hochkonzentriertes Nahrungsmittel, das zwar in sehr geringer, dennoch aber völlig ausreichender Menge vorhanden ist. Das Zufüttern von Tee oder Glukoselösung ist nicht nötig.

Schutz vor Allergien

Wenn in Ihrer Familie eine Neigung zu Allergien, Asthma oder Neurodermitis besteht, kann Stillen eine aufschiebende Wirkung haben. Mütter aus vorbelasteten Familien sollten ihre Kinder möglichst sechs Monate lang ausschließlich stillen. Im Klartext bedeutet das: ein halbes Jahr lang keine andere Nahrung als Muttermilch. Wenn Sie nicht stillen, sollte hypoallergene Nahrung verwendet werden, um eine Erkrankung so lange wie möglich aufzuschieben.

Habe ich genug Milch?

Wenn ein Kind gleich nach der Geburt und in den ersten Lebenstagen sehr häufig zum Stillen angelegt wird, kommt die normale Milchproduktion rasch in Gang. Dies ist am einfachsten, wenn das Kind rund um die Uhr bei der Mutter ist (sogenanntes Rooming-in) oder es von den Säuglingsschwestern gebracht wird, sobald es Hunger hat. Weil sich nie so recht nachvollziehen lässt, wie viel das Kind getrunken hat, haben viele Frauen Angst, zu wenig Milch zu haben.

Die Milchbildung richtet sich jedoch exakt nach dem Bedarf Ihres Kindes. Wenn Ihrem Baby die zur Verfügung gestellte Milch nicht reicht, saugt es häufiger und regt damit die Milchproduktion an. Ist zu viel Milch da, trinkt es weniger und die Produktion geht zurück. Bis sich dieser Prozess von Angebot und Nachfrage eingespielt hat, vergeht sicherlich einige Zeit. Und in Phasen, in denen die Abstände zwischen den Mahlzeiten besonders kurz sind, wird einer stillenden Mutter auch eine gehörige Portion Geduld abverlangt. Wer sich und dem Kind diese Zeit und Geduld zugesteht, wird feststellen, dass Stillen eine durchaus harmonische und unkomplizierte Angelegenheit sein kann.

GUT ZU WISSEN!



Muss ich immer zur Verfügung stehen? |

Auch als stillende Mutter müssen Sie nicht „rund um die Uhr“ zur Verfügung stehen. Wenn das System eingespielt ist, können Sie problemlos Muttermilch abpumpen. So lässt die Milch sich im verschlossenen Gefäß im Kühlschrank zwei bis drei Tage aufbewahren. Eingefroren hält sie sogar bis zu drei Monate! So können Sie sich Bewegungsfreiheit verschaffen, und das Baby muss nicht auf die gewohnte Muttermilch verzichten. Wissenswertes rund um Babys erste Nahrung liefert auch die TK-Broschüre „Stillen“.



GUT ZU WISSEN!

Bauchweh | Auch Kuhmilch kann Blähungen auslösen! Diese sollten Sie auf jeden Fall während der Stillzeit meiden, wenn eine Allergiegefahr besteht, da sie Stoffe enthält, die beim Kind Magen- und Darmprobleme auslösen können.

Ernährung während der Stillzeit

Alles, was bei der Mutter zu Blähungen führt, tut dies über die Muttermilch auch beim Kind. Und alles, was bei der Mutter hilft, Blähungen zu vermeiden, hilft auch dem Kind. Was das im Einzelfall ist, kann man nur durch Ausprobieren herausfinden. Folgende Nahrungsmittel stehen allerdings im Verdacht, Blähungen zu verursachen: Kohl (außer Brokkoli und Blumenkohl), Hülsenfrüchte, Zwiebeln, Knoblauch, stark kohlenstoffhaltige Getränke, saure Säfte, Zitrusfrüchte und scharfe Gewürze sowie sämtliche Genussmittel (zum Beispiel Kaffee und Tee). Weiterführende Informationen bekommt man bei der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. oder der Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen e. V. (Adressen im Anhang).

Die Mahlzeiten sollten in Ruhe und ohne Hektik vonstatten gehen. Kleine Pausen, in denen das Kind aufstoßen kann, helfen auch, Blähungen zu vermeiden. Dabei legt man sich das Kind mit dem Bauch auf die Schulter, da der Druck auf den Bauch das Aufstoßen erleichtert. Wenn es dem Baby gefällt, können Sie ihm auch leicht auf den Rücken klopfen. Bei Flaschenkindern sollten Sie darauf achten, dass die Saugergröße für Ihr Baby passt (zu große Löcher können zum Verschlucken führen).

Das hilft Babys bei Koliken

Leidet das Baby trotz aller Vorsichtsmaßnahmen häufig unter Koliken, können folgende Tipps helfen:

- Eine kleine Wärmflasche gegen den Bauch lehnen
- Kamillenwickel
- Rhythmische Bewegungen im Fliegergriff
- Bauchmassagen im Uhrzeigersinn (beispielsweise mit Windsalbe aus der Apotheke, die dafür sorgt, dass „Winde abgehen“ können)
- Kümmeltee (einen Teelöffel Fenchel-Anis-Kümmel-Mischung aus der Apotheke mit einem Viertelliter abgekochtem Wasser übergießen, fünf Minuten ziehen lassen)

Pflege der Brust

Um Risse in der Brustwarze zu vermeiden, muss das Baby diese sowie den Warzenhof vollständig in den Mund nehmen. Wenn Sie unsicher sind, lassen Sie sich von der Hebamme zeigen, wie das Kind richtig angelegt wird.

Brustwarzen, die nicht ganz ausgestülpt sind, sind kein Hinderungsgrund und brauchen nicht vor der Geburt nach draußen gezogen zu werden. Das Baby tut dies beim Stillen von ganz allein.

Nach dem Stillen lassen Sie die Brustwarze an der Luft trocknen. Die Muttermilch, die dabei eintrocknet, bietet den besten Schutz für Ihre Brust. Benutzen Sie möglichst keine sogenannten Stillhütchen. Diese verhindern die Bildung eines Hormons, das die Milchproduktion reguliert.

Achten Sie darauf, dass der untere äußere Bereich Ihrer Brüste nicht abgeklemmt wird, da dadurch Brustentzündungen entstehen können. Wenn Sie einen Still-BH benutzen, achten Sie darauf, dass er besonders an dieser Stelle Ihrer Brust nicht zu eng ist.

Brustentzündungen

Erste Warnzeichen einer Brustentzündung sind ein übermäßiges Spannungsgefühl in der Brust, kleine Knötchen und Hitzegefühle. In dieser Phase können Sie mit Quarkwickeln mit hochprozentigem Alkohol, Ablegen des Still-BHs und häufigem Anlegen des Kindes oftmals Schlimmeres verhindern. Achten Sie vorbeugend auch darauf, regelmäßig die Stillpositionen zu wechseln.

Da das Baby immer den Bereich der Brust besonders gut leertrinkt, wo sich Unterkiefer und Zunge befinden, wird durch wechselnde Stillpositionen eine gleichmäßige Milchbildung im gesamten Drüsengewebe gefördert. Befin-

det sich also die entzündete, verhärtete Stelle oberhalb der Brustwarze, sollte das Kind ruhig einmal andersherum angelegt werden. (Die Mutter muss bequem sitzen oder leicht erhöht liegen, während das Baby schräg über die Schulter angelegt wird.)



Da Milchstau und Brustentzündung häufig durch Überforderung und Stress ausgelöst werden, lässt sich auch schon mit Bettruhe und Entlastung eine ernsthafte Entzündung verhindern. Stellt sich zusätzlich Fieber ein, ist die Brustentzündung da, und Sie sollten sofort einen Arzt oder die Hebamme aufsuchen.

Ernährung mit der Flasche

Ob Sie stillen wollen oder nicht, sollten Sie am besten bereits vor der Geburt entscheiden. Wenn Sie nicht stillen wollen, teilen Sie dies dem Entbindungsteam mit, damit Sie direkt nach der Geburt ein Abstillmittel bekommen. Wenn Sie nicht stillen können – aus welchen Gründen auch immer –, wird Ihr Baby ebenso gut mit der Flasche ernährt werden können. Die Hauptsache ist, dass Sie mit der gewählten Methode zufrieden sind. Zu Hause sollten Sie dann mindestens sechs Flaschen mit Saugern zur Verfügung haben. Diese müssen vor jeder Mahlzeit sterilisiert werden, um Krankheiten zu verhindern. Welches Milchpulver Sie benutzen sollten, hängt vom Ausgangsgewicht Ihres Babys ab.





Alles ist neu: Leben mit Kind

Nehmen Sie sich mal „babyfrei“. Nicht nur Eltern können sich hingebungsvoll um ihr Kind kümmern. Auch Oma und Opa, Freunde oder ein zuverlässiger Babysitter können auf den Nachwuchs aufpassen.



Den Alltag neu organisieren

Die Fähigkeit, Eltern zu sein, ist nicht angeboren, sondern ein Prozess des Lernens und der Anpassung. Besonders am Anfang ihrer „Karriere“ als Eltern haben Väter und Mütter oft ganz unterschiedliche Vorstellungen davon, wer welche Aufgaben übernimmt. Die neue „Dreierkonstellation“ erfordert deshalb eine Neuorganisation des gesamten Lebens. Ob es um Einkäufe, den Haushalt, das Aufstehen in der Nacht oder um einen babyfreien Abend geht – alles will durchorganisiert und bis ins kleinste Detail geplant sein.

Versuchen Sie, die (neuen) Aufgaben so zu verteilen, dass Sie beide damit zufrieden sind.

Hinzu kommt, dass ein Baby längst nicht immer nur als Bereicherung empfunden wird. Es kann durchaus für Stress und Probleme sorgen. Nicht ohne Grund gehen die meisten Ehen in den ersten drei Lebensjahren des Kindes zu Bruch. Eltern sollten gerade in diesen anstrengenden Phasen darauf achten, dass sie nie ihre Gemeinsamkeit zu Gunsten des Kindes aufgeben.

Es ist absolut übertrieben, ständig selbst für das Kind da sein zu wollen. Schließlich ist die Paarbeziehung mindestens genauso wichtig wie die Beziehung zum Kind. Nehmen Sie sich deshalb bewusst Zeit füreinander, die Sie ungestört und ohne Baby miteinander verbringen können.

Babyschreien

Babys haben nur eine einzige Möglichkeit, ihren Eltern ein Bedürfnis mitzuteilen: Sie können schreien. Und sie tun dies in einer Tonlage, die Eltern richtiggehend körperlich unangenehm ist. Dies ist bereits biologisch festgelegt, denn Babys schreien nie ohne Grund: Hunger, Durst, Frieren, Schwitzen, Nässe, Einsamkeit und Angst sind Gefühle und Bedürfnisse, die Babys ihren Eltern durch Schreien mitzuteilen versuchen. Kinder unter einem Jahr sollte man daher weder tagsüber noch nachts schreien lassen, sondern sich immer bemühen, den Grund herauszufinden. Das hat nichts mit „Verwöhnen“ zu tun, sondern es vermittelt Babys das notwendige Grundvertrauen in die Welt, damit sie diese möglichst angstfrei entdecken und erleben können.



Gewöhnung an die Mutterrolle

Was Sie sich vorher so schön ausgemalt haben, kann sich schnell zu einem Albtraum entwickeln: füttern, wickeln, umhertragen – und kaum ist das Baby eingeschlafen, wacht es auch schon wieder auf, weil es hungrig ist, und alles geht von vorne los. Trotz aller Gleichberechtigung sind es nach wie vor die Frauen, die für den Löwenanteil der Versorgung des Kindes zuständig sind. Immerhin bleibt die Hälfte aller Mütter zu Hause, bis die Kinder 15 Jahre alt sind. Auch wenn sie sich heute vielfach bewusst für diese Rollenverteilung entscheiden, heißt das nicht, dass sie von Anfang an und immer damit zufrieden sein müssen.

Die Gewöhnung an die Mutterrolle dauert ihre Zeit. Als Mutter müssen Sie nun ständig zur Verfügung stehen. Das Baby schreit und Sie wissen nicht, warum es sich schon wieder „beschwert“. Es bleibt wenig Zeit für anderes, und nach einer Weile können Sie sich kaum noch erinnern, wann Sie das letzte Mal eine Nacht durchgeschlafen haben. Dazu kommen der Haushalt, der Partner, der Aufmerksamkeit beansprucht, und möglicherweise ältere Kinder, die sich mit Eifersucht plagen. Wenn Sie

dann wieder berufstätig werden, bedeutet dies vielfach nur, dass noch eine Belastung hinzukommt. Kein Wunder, dass viele Frauen sich besonders am Anfang oft alleingelassen, hilflos und ohnmächtig fühlen. Eine einfache Lösung gibt es hier nicht.

Mutter zu sein, bedeutet besonders am Anfang viel Arbeit, Unsicherheit und Anstrengung. Situationen, in denen Sie sich überfordert fühlen, sind unvermeidlich und ganz normal. Dann darf man jammern und sich Unterstützung holen, man muss nicht alles allein schaffen! Dies scheint oft das Schwierigste zu sein: sich einzugestehen, dass man nicht mehr kann und nicht mehr will und Hilfe braucht. Auch dies ist eine Seite des Mutterseins. Doch genauso wie „Tiefs“ ihren Stellenwert im Familienleben haben, gehören auch „Hochs“ und besondere Glücksmomente mit dem Kind zur Tagesordnung. Das Leben verläuft in Phasen. Und Zeiten, in denen das Kind für unruhige, schlaflose Nächte sorgt, werden ganz gewiss auch wieder von längeren Nächten abgelöst.

Die Rolle des Vaters

Väter können mit Neugeborenen genauso geschickt umgehen wie Mütter. Sie haben Qualitäten, die die der Mütter ergänzen: Väter beschäftigen sich eher körperlich mit ihren Kindern, sind mit ihnen aktiv. Im Gegensatz zu Müttern sind sie weniger vorsichtig und lassen dem Kind einen größeren Freiraum (ohne dass dies zu mehr Unfällen führt!). Wenn es ihnen aber an Selbstvertrauen mangelt und sie sich daher nicht an das Kind herantrauen oder wenn sie von den Müttern nicht genügend Gelegenheit erhalten, den Umgang mit dem Kind zu üben, sind sie bald wirklich so ungeschickt, wie es viele Mütter befürchten. Dann ziehen sie sich in den Beruf zurück oder konzentrieren sich auf ein Hobby, und der Kreislauf der Entfremdung beginnt: Die Mütter werfen den Vätern vor, dass diese sie nicht genug unterstützen. Da die Väter sich jedoch ihrerseits im Umgang mit ihrer Unsicherheit nicht unterstützt und verstanden fühlen, kommen ihnen die Vorwürfe ungerecht vor. Enttäuscht ziehen sie sich noch weiter zurück.

Väter erleben ihre Vaterrolle wie einen „neuen Job“, bei dem alles noch ungewohnt ist. Sie sind stolz auf ihr Kind und wünschen sich eine Beziehung zu ihm, wissen aber nicht so recht, wie sie diese aufbauen sollen. Gleichzeitig fühlen sie sich aber auch eingeengt und mit ihrer neuen Rolle überfordert: Sie sollen das Geld verdienen, die Mutter unterstützen und ein zuverlässiger Partner sein. Und das in einer Situation, in der sie selbst in höchstem Maße verunsichert sind. Manchmal kommt auch noch Eifersucht auf das Kind hinzu, das so viel Zeit und Zuwendung von der Partnerin bekommt. Für Väter ist es daher wichtig, dass sie sich Zeit für das Baby nehmen (und diese auch bekommen). Dass sie es wickeln, mit ihm spielen und spazieren gehen, es baden und ins Bett bringen, damit eine eigenständige Beziehung entstehen kann. Die berufsbedingte Abwesenheit kann durch Aufsteh- oder Zubettgeh-Rituale ausgeglichen werden.



Gefahr: plötzlicher Kindstod

Obwohl die genauen Ursachen für den plötzlichen Säuglingstod nicht sicher erforscht sind, gibt es doch Faktoren, die ein erhöhtes Risiko bedeuten. Deshalb gilt:

- Legen Sie Ihr Baby zum Schlafen nur in die Rücken- oder Seitenlage.
- Rauchen Sie weder in der Schwangerschaft noch im ersten Lebensjahr Ihres Kindes, und achten Sie auf eine rauchfreie Umgebung.
- Schützen Sie Ihr Baby vor Überwärmung. Schaffelle zum Beispiel gehören nicht ins Babybett.
- Verwenden Sie Schlafsäcke und keine Zudecken. Kopfkissen oder andere weiche Unterlagen können dazu führen, dass das Kind verbrauchte Atemluft erneut einatmet (CO₂-Rückatmung).
- Stillen Sie Ihr Baby, wenn es Ihnen möglich ist.
- Zur Überwachung von Atmung und Herzaktion gibt es außerdem spezielle Geräte. Besprechen Sie mit Ihrem Kinderarzt, ob die Anschaffung eines solchen Alarmgerätes für Sie sinnvoll ist.



Eifersucht unter Geschwistern

Auch mit noch so viel Vorbereitung ist nicht zu verhindern, dass ältere Kinder auf ein Baby eifersüchtig sind. Dies ist besonders bei einem Altersabstand von etwa zwei Jahren der Fall. Die Kinder zeigen ihre Eifersucht auf ganz verschiedene Art und Weise. Sie werden selbst wieder zum Baby, malträtiert den Neuankömmling, werden bockig, ziehen sich zurück oder sind besonders lieb zum Geschwisterchen und attackieren dafür Spielgefährten umso heftiger. Oder sie wollen ihre Eltern ständig bei sich haben. Jetzt heißt es Ruhe bewahren, auch wenn man oft schockiert ist, zu welchen Gemeinheiten das ältere Kind auf einmal fähig ist. Empörung und Bestrafung bestärken das Kind nur in der Befürchtung, dass die Eltern es nicht mehr so lieb haben. Auch Liebesbeteuerungen von ihrer Seite wirken nicht halb so gut wie Taten. Achten Sie lieber darauf, dass Ihr älteres Kind genügend Schmuseseinheiten bekommt. Prüfen Sie regelmäßig, ob es Zeiten gibt, in denen Sie sich nur mit dem älteren Kind beschäftigen. Wenn es

Lust dazu hat, beziehen Sie es in die Säuglingspflege mit ein, verlangen Sie dies aber nicht. Auch babyähnliche Puppen, mit denen das ältere Kind spielen kann, können hilfreich sein. Zwingen Sie es nicht, sein Spielzeug zu teilen.

Dies fördert nur die Eifersucht. Mischen Sie sich nicht in jede Auseinandersetzung ein. Geschwister müssen lernen, ihre Konflikte miteinander selbst zu lösen.

Nach etwa einem Jahr sollte sich die Eifersucht wieder legen. Dann zeigt sich allmählich eine Geschwisterbeziehung, die zwar weiterhin stürmische Phasen haben kann, aber doch meistens von einem Gefühl der Zusammengehörigkeit und Vertrautheit geprägt ist, die das ganze Leben anhält. Auch wenn erwachsene Geschwister sich zeitweilig voneinander entfernen, so wachsen sie vielfach im Alter wieder zusammen. Niemanden kennt man schließlich so lange und so gut wie seine Geschwister.

Oma und Opa

Großeltern können eine große Hilfe sein, wenn die Beziehung zwischen Eltern und Großeltern eine vertrauensvolle ist. Wem vertraut man sein Kind lieber an als den Großeltern? Bei wem weiß man so genau, was man erwarten kann und was nicht? Bei wem kann man auch kurzfristig anrufen und um Hilfe bitten?

Viele Großeltern sind stolz auf ihr Enkelkind und freuen sich, wenn sie eine wichtige Rolle in dessen Leben spielen dürfen. Die Kehrseite ist: Großeltern geben ungefragt Ratschläge und erwarten manchmal von ihren Kindern die gleichen Erziehungsmaßnahmen, die sie selbst angewendet haben. Wenn der behutsame Hinweis auf die verschiedenen Rollen keinen Erfolg zeigt, nützt hier nur eins: deutliche Grenzen setzen. Besonders in der Anfangszeit, in der Eltern sich selbst noch zurechtfinden müssen, brauchen sie ihre Kraft füreinander und für ihr Baby. Großeltern sollten dann eine Unterstützung und keine Belastung sein.

Alte Freunde behalten – neue finden

Oft schließen sich Paare mit Kindern einander an: Es gibt ja so viel zu besprechen und zu erzählen, und es ist so viel einfacher unter „Gleichgesinnten“. Diese verstehen, warum nun keine spontanen Verabredungen mehr möglich sind, warum Eltern schon früh am Abend müde sind und warum Familienausflüge lieber zu Freunden gemacht werden, deren Wohnung bereits „kindersicher“ umgebaut ist. Dies führt häufig dazu, dass der Kontakt zu kinderlosen Freunden weniger gepflegt wird oder dass diese sich genervt zurückziehen, weil sie sich leider nicht für den vierten Zahn interessieren, den Ihr Baby gerade bekommt. Sprechen Sie mit Ihren Bekannten darüber, was momentan möglich ist und was nicht. Teilen Sie mit, wenn Sie Angst haben, dass Ihr Kind Unfug anstellen könnte. Seien Sie aber auch auf Kritik von Ihren Freunden gefasst. Kinderlose Freunde können dabei helfen, dass man sich nicht ausschließlich auf das Elternsein konzentriert. Sie können vieles distanzierter betrachten und dabei Ihr Kind trotzdem mögen. Geben Sie also sich und Ihren Freunden eine Chance, Ihre Beziehung an die neue Situation anzupassen.





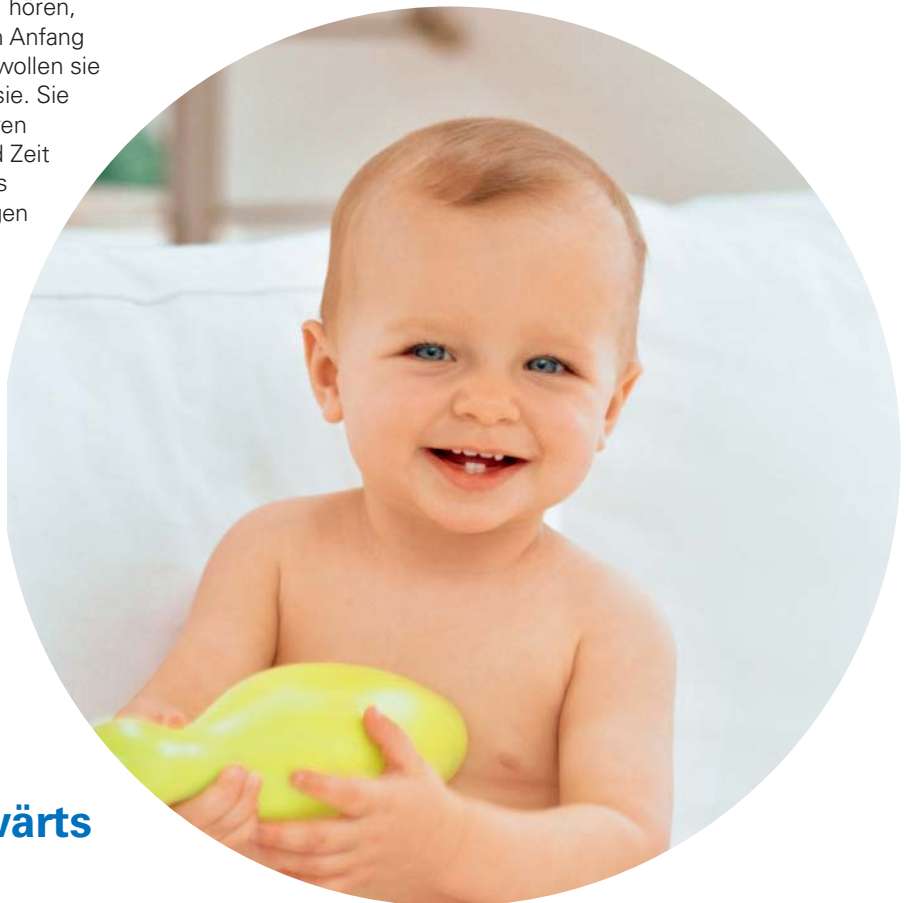
Mein erstes Jahr

Ein Kind aufwachsen zu sehen, ist spannend. Das erste Lächeln, der erste Laut – die Entdeckungsreise startet mit dem ersten Lebenstag und beschäftigt Eltern oft viele, viele Jahre lang weiter.



Bereits Neugeborene können sehen, hören, schmecken und riechen. Sie sind von Anfang an interessiert an ihrer Umwelt und wollen sie aktiv kennenlernen. Dadurch lernen sie. Sie tun dies in ihrem Tempo und nach ihren Bedürfnissen. Lassen Sie Ihrem Kind Zeit beim Lernen, aber beobachten Sie es aufmerksam, damit mögliche Störungen frühzeitig erkannt werden. Vermeiden Sie auch die Konkurrenz mit anderen Kindern. Das verdirbt nur die eigene Freude an den Entwicklungsschritten.

Als Erstes lernen Neugeborene nach ein paar Tagen, jemanden oder etwas, das sie interessiert, mit den Augen zu verfolgen. Sie können ihren Kopf heben und ihn einen Moment halten. Meist mit sechs Wochen zeigt sich das erste Lächeln, das alle so begeistert. Sie lernen, sich von der Bauch- in die Rückenlage zu bringen und umgekehrt.



Jetzt geht es vorwärts

Mit vier Monaten können sie dann schon gezielt nach etwas greifen und beginnen, das Sitzen zu erlernen. Sie juchzen laut vor Freude, wenn ihnen etwas Spaß macht. Mit etwa sechs Monaten können sie schon Gegenstände von einer Hand in die andere wechseln und sie – manchmal zum Ärger der Eltern – in den Mund stecken.

Sie können sich jetzt auch an der Blickrichtung Erwachsener orientieren. Das heißt, sie können dahin sehen, wohin jemand anderes gerade sieht. Jetzt kommen auch die Zähne. Viele

Babys sind während des Zahnens unleidlich, bei manchen wird es auch von Schnupfen oder Magenbeschwerden begleitet. Manchmal hilft es, den Gaumen vorsichtig mit der Fingerkuppe zu massieren.

Robben, Krabbeln, Rollen: Kinder entwickeln ganz unterschiedliche Techniken, um sich fortzubewegen. Wenn man ihnen ein Spielzeug wegnimmt, beginnen sie, danach zu suchen. Gleichzeitig beginnen sie zu fremdeln: Sie scheinen sich vor fremden Menschen regelrecht zu fürchten und wollen lieber bei den vertrauten Erwachsenen bleiben. Manchmal reicht schon der Blick auf einen unbekanntem Menschen, und sie brechen in herzerreißendes Weinen aus. Nicht alle Kinder zeigen so starke Reaktionen. Aber in abgeschwächter Form, zum Beispiel Weggucken, findet man sie bei allen Babys etwa ab dem achten Monat.

Vermutlich bedeutet es einfach nur, dass ihnen der Unterschied zwischen „fremd“ und „vertraut“ so richtig klar wird. Sie reagieren darauf mit Unsicherheit, bis sie sich an das neue Wesen gewöhnt und verstanden haben, dass es keine Bedrohung darstellt. Mit einem Jahr können die meisten Kinder dann schon sicher stehen, einige können sogar schon laufen.





Vertrauen und Bindung

Die Bindung zum Kind wird entscheidend in den ersten Monaten festgelegt. Die Kinder können sich noch nicht deutlich ausdrücken und sind darauf angewiesen, dass Mutter und Vater feinfühlig mit ihnen umgehen. Eltern können in dieser Zeit durch die Bereitschaft, die Bedürfnisse ihres Kindes herauszufinden und sie ernst zu nehmen, dem Kind ein ganz wichtiges Gefühl für Sicherheit und Vertrauen mitgeben. Dieses „Rundumgefühl“ für die Welt hat das ganze Leben lang Einfluss darauf, wie Beziehungen aufgebaut und gelebt werden. Von entscheidender Bedeutung ist es, dass Kinder ihre Bezugspersonen als prompt und verlässlich erleben, wenn sie Nöte haben, aber auch als freundlich und zugewandt.

Beim Aufbau einer solchen Beziehung können Rituale hilfreich sein. Sie können sich Rituale für das Aufstehen, für das Einschlafen, für die Mahlzeiten, für die Vorbereitung von Spazierfahrten und für den Beginn von Schmuse- und Spielzeiten ausdenken. Dies hilft nicht nur Ihrem Kind, sondern auch Ihnen dabei, einen zuverlässigen Rhythmus in Ihr Leben zu bringen. Dies ist besonders wichtig für den Tag-Nacht-Rhythmus, den Ihr Baby erst lernen muss. Aus dem Mutterleib kennt es zwar Ruhe- und Aktivitätsphasen, aber diese haben nichts mit Tag und Nacht zu tun. Feste Rituale beim Aufstehen und Schlafengehen können dem Kind bei der Umstellung helfen. Gleichzeitig geben sie ihm ein Gefühl der Sicherheit.

Hört mein Kind auch richtig?

Ein unerkannter Hörfehler kann die Sprachentwicklung enorm verzögern. Denn wird ein Hörschaden zu spät bemerkt, lernen Kinder nicht richtig oder gar nicht sprechen. Die meisten Hörschäden können bereits in den ersten Lebensmonaten diagnostiziert werden.

Unabhängig von ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen können Eltern ihre Kinder auch selbst auf die Probe stellen:

- › Etwa ab dem vierten Monat sollte ein Kind Geräusche lokalisieren können. Wird beispielsweise am Bettchen mit Papier geraschelt, sollte es sich prompt der Geräuschquelle zuwenden.
- › Es muss Geräusche auch wahrnehmen können, ohne den Verursacher des Geräuschs zu sehen. Nähern Sie sich Ihrem Kind so, dass es Sie nicht sieht. Wenn Sie es dann ansprechen, sollte es sich zu Ihnen drehen.
- › Bei plötzlichem Lärm (Händeklatschen, Weckerklingeln) sollte es sich erschrecken.

Kommen in Ihrer Familie bereits angeborene Hörschäden vor, wird Ihr Kinderarzt eventuell noch andere Testmöglichkeiten (zum Beispiel ein Hör-Screening) zur Diagnose heranziehen.

Wut auf das Kind

Das Baby schreit trotz aller Maßnahmen. Der Wickeltisch wird zum Kriegsschauplatz. In einem unbeaufsichtigten Moment lässt Ihr Kind Ihre Lieblingstasse fallen. Manchmal ist auch die Geduld der liebevollsten Eltern am Ende, und sie spüren nur noch Wut und Ärger. Auch dies ist ein Teil von Elternschaft, für den sich niemand zu schämen braucht. Bedenken Sie dabei: Wütend sein ist nicht das gleiche wie wütend handeln. Wütende Gefühle sind völlig normal, nur sollten sie nicht zu wütendem Handeln gegen das Kind führen. Sprechen Sie mit Ihrem Partner und anderen Eltern darüber. Manchmal ist es hilfreich, wenn der ruhigere Elternteil den wütenden kurzfristig ablöst, damit dieser den Raum verlassen und sich erst mal wieder beruhigen kann.

Ernährung

In den ersten sechs Lebensmonaten erhält ein voll gestilltes Kind alle notwendigen Nährstoffe. Danach interessiert es sich dann von sich aus für neue Nahrungsmittel. Das Verdauungssystem ist etwa ab dem vierten Lebensmonat darauf vorbereitet, etwas anderes als Muttermilch oder Flaschennahrung zu verarbeiten. Am besten lässt sich die Verträglichkeit vorsichtig mit einigen Löffeln Saft testen. Zum Start mit fester Nahrung empfehlen sich Obst und Gemüse, wie Äpfel, Birnen, Möhren, Bananen oder Kartoffeln. Wenn das Baby ein Nahrungsmittel gut verträgt, dürfen Sie dies ruhig über einen längeren Zeitraum allein oder in Kombination mit einem anderen füttern. Mit viel Abwechslung tun Sie Ihrem Kind keinen Gefallen.

Geben Sie dem Verdauungssystem lieber Zeit, nach und nach die neuen Nahrungsmittel kennenzulernen. Auch an Fleisch, Getreide und Brot sollte sich Ihr Kind langsam gewöhnen. Und dass Sie auf Zucker und zuckerhaltige Speisen und Getränke verzichten sollten, versteht sich von selbst. Als „Snacks“ für zwischendurch sind harte Gemüse- und Obstsorten geeignet, da diese durch das Kauen den Speichelfluss anregen und Karies verhindern.

Gläschenkost

Die von der Industrie angebotene Babynahrung im Glas unterliegt strengen gesetzlichen Kontrollen, was den Schadstoffgehalt angeht. Der Nachteil ist jedoch, dass oft verschiedene Nahrungsmittel gemischt sind und Fertigprodukte Zucker enthalten können. Wenn Sie die Babynahrung lieber selbst herstellen wollen, sollten Sie darauf achten, besonders schadstoffarme Lebensmittel zu kaufen.

Wichtige Ernährungstipps für Kleinkinder finden sich auch in der TK-Broschüre „Von der Milch zum Brei“.

GUT ZU WISSEN!



Rituale | Wichtig ist, dass Rituale regelmäßig und immer in der gleichen Reihenfolge stattfinden. Nur so kann Ihr Kind sie als zuverlässig und berechenbar erleben.

Aufstehrituale können sein: bestimmte Worte, hochnehmen, Vorhänge oder Jalousien öffnen, kuscheln, wickeln, anziehen, die erste Mahlzeit des Tages.

Zu-Bett-geh-Rituale können sein: ausziehen, wickeln, waschen, Zähne putzen, Vorhänge oder Jalousien schließen, Bilderbuch angucken, Lied vorsingen, gute Nacht sagen, Licht ausmachen.



Zart wie ein Kinderpopo

Babyhaut ist nicht nur zart und riecht wunderbar, sie erfüllt auch wichtige Funktionen: Sie schützt vor äußeren Einwirkungen, verhindert die Austrocknung und gleicht die Körpertemperatur aus. Richtige Hautpflege berücksichtigt dies. So greift zum Beispiel zu häufiges Baden oder Waschen mit Reinigungsmitteln die Haut ebenso an wie gut gemeintes häufiges Einölen. Ersteres wäscht den Talg von der Haut, sodass die Schutzfunktion gestört werden kann, während Letzteres die Poren verstopft. Ein bis zwei Bäder pro Woche sind vollkommen ausreichend. Wenn Ihr Baby – und Sie – das Baden allerdings genießen, können Sie ruhig häufiger baden, sollten dann aber auf Reinigungs- und Pflegemittel verzichten. Wenn Sie Ihr Baby abends baden, können Sie den Entspannungseffekt für die beginnende Nacht ruhe ausnutzen.

i

GUT ZU WISSEN!

Hautfalten | Säuglinge haben im Vergleich zu Erwachsenen viel mehr Hautfalten, in denen sich Schmutz ansammeln kann. Achten Sie daher beim Waschen und beim Wickeln darauf, keine Hautfalte auszulassen. Ebenso müssen die Hautfalten sorgfältig abgetrocknet werden, damit keine Feuchtigkeit in ihnen zurückbleibt.

Der Schnuller

Das Saugen des Säuglings dient nicht nur der Nahrungsaufnahme, es beruhigt auch. Babys saugen deshalb auch ohne Brustwarze, Flasche oder Schnuller – sozusagen „ins Leere“. Wird ihre Aufmerksamkeit von etwas gefesselt, unterbrechen sie ihr Saugen, um es anschließend verstärkt wieder aufzunehmen. Ein Schnuller kann diesen Prozess der Verarbeitung und Besänftigung unterstützen, ist aber nicht unbedingt dazu notwendig.

Wenn Sie einen Schnuller benutzen, tun Sie dies bewusst: „Stöpseln“ Sie Ihr Kind nicht zu, nur damit Sie Ruhe haben, sondern setzen Sie sich mit seinen Bedürfnissen auseinander. So genannte Seelentröster wie Tücher, Stofftiere oder Puppen sind für manche Babys schon mit wenigen Wochen unverzichtbar. Bereits im Alter von zwei Monaten können Kinder eine Beziehung zu einem trostspendenden Objekt eingehen und beispielsweise vor dem Einschlafen mit einer Mullwindel schmuse. Gegen solche Gewohnheiten ist nichts einzuwenden, da Kinder ihnen eines Tages entwachsen und sie sie dann von selbst ablegen.



Das Babybad

1. Legen Sie sich bereits vorher Handtücher, Waschlappen, Windeln und Anziehsachen zurecht. Die Temperatur im Zimmer sollte 22 bis 24 Grad, die Wassertemperatur 37 Grad betragen. Halten Sie Ihr Kind mit beiden Händen, eine Hand hält das Köpfchen/den Nacken.
2. Badezusätze sind überflüssig. In den ersten Monaten sollte ein Bad nicht länger als fünf bis sechs Minuten dauern. Waschen Sie als Erstes den Kopf mit dem Waschlappen, dann den Rest des Körpers.
3. Die Handtücher mag Ihr Säugling angewärmt am liebsten. Anschließend können Sie Ihr Kind eincremen.





Bald bin ich drei

„Nun bin ich groß!“ So fühlen sich Kinder, die bald in den Kindergarten kommen. Sie möchten am liebsten alles selbst erledigen. Wenn das mal nicht möglich ist, lernen Eltern die Trotzphase kennen.

Der Forscherdrang

Sobald Kinder krabbeln können, sind sie eigentlich ständig in Bewegung: Kaum ist der Zeitungsständer erforscht und ausgeleert, geht es auch schon weiter in Richtung Couchtisch, in dem sich die Sonne so herrlich spiegelt und auf dem ein Buch zerfleddert werden könnte. Ist auch da die „Forschertätigkeit“ beendet, wird der knisternde Korbstuhl gründlich untersucht und verschoben.

Dieses Spielen und Erkunden ist gleichzeitig Lernen. Kinder wollen den Dingen auf den Grund gehen. Deshalb müssen sie alles befingern, befühlen und ertasten. Nur so lernen sie zu begreifen! Es wird einem Kind nichts nutzen, wenn Sie ihm ständig wieder erklären, wie beispielsweise eine Gießkanne richtig zu benutzen ist. Es wird die Gießkanne so lange „falsch“ benutzen, bis es selbst – durch eigenes Erleben und Ausprobieren – begriffen hat, wie man dosiert das Wasser ausgießt. Unter Umständen werden bis dahin ein Dutzend Gießkannen in einem Guss ausgeleert. Erst die Wiederholung festigt den Eindruck und verschafft dem Kind eine Vorstellung davon, wie etwas funktioniert. Nur durch diese Spielerfahrungen können Kinder Gesetzmäßigkeiten wie Ursache und Wirkung begreifen. Sie steigern dadurch ihre Wahrnehmungs- und Konzentrationsfähigkeit und legen den Grundstein zum planenden und logischen Denken. So bringt jede neue (und selbst gemachte!) Erfahrung das Kind einen weiteren Schritt voran.

Üben, üben, üben

Bevor Kinder laufen lernen, verändern sich die Körperproportionen. Der Körperschwerpunkt senkt sich und die Beine werden nicht mehr nur aus der Hüfte, sondern auch aus dem Kniegelenk heraus bewegt. Diese Voraussetzungen erfüllen die meisten Kinder gegen Anfang des zweiten Lebensjahres. Dann werden die verschiedenen Bewegungsabläufe wie Rennen, Springen, Klettern, Schwingen, Bällewerfen und -fangen sowie Laufspiele jeder Art geübt.

Gleichzeitig entwickelt sich das, was in der Fachsprache Feinmotorik genannt wird. Das Kind kann jetzt auf Dinge zeigen und kleine Gegenstände geschickt mit Zeigefinger und Daumen hochheben. Auch kann es jetzt willkürlich Dinge loslassen und entwickelt ein Gespür für Raum und Formen. Voraussetzung für die optimale Entwicklung der Motorik ist, dass das Kind in einer Umgebung aufwächst, in der es das richtige Maß an Anregungen erhält und neue Bewegungsabläufe ohne allzu viele Ermahnungen erproben darf.



Das erste Wort

Wer sein Kind aufmerksam beobachtet, wird bemerken, dass das Sprechen nicht erst mit den ersten Wörtern beginnt. Bereits das Neugeborene gibt gurrende Laute von sich, mit zwei bis vier Monaten folgt das laute Lachen und das Produzieren von Lauten. Etwa ab dem sechsten Monat verdoppeln die Kinder Silben. Sie üben dann liebend gern ihr Kauderwelsch und machen Wortübungen, die etwa nach „Dadada“ klingen. Um das erste Jahr herum tauchen dann erste Wörter auf. So kann ein Ball in diesem Alter meist erkannt und auch richtig benannt werden. Später, etwa mit anderthalb Jahren, können die meisten Kinder schon mehrere Wörter richtig benutzen und fast alle Kinder haben zum ersten Mal „Papa“ oder „Mama“ gesagt.

Wenn sie etwa 100 Wörter beherrschen, beginnen sie kleine Sätze aus zwei Wörtern zu bilden (etwa „Wauwau weg“ oder „Teddy haben“). Insgesamt lernen Kinder in den ersten drei Lebensjahren etwa 1.000 Wörter. Erwachsene helfen ihnen dabei, indem sie fast automatisch die Wörter der Kinder korrekt wiederholen oder die Sätze vervollständigen. Auch Sprachspiele wie „Was ist das?“ oder „Wo ist das?“ sind gute Lernhilfen, die Kindern und Erwachsenen viel Spaß machen.



Babysprache

Besonders zu Beginn des Spracherwerbs erfinden Kinder oft eigene Wörter oder sie verwandeln komplizierte Wörter in einfache. So wird aus dem Hund ein „Wauwau“, für den Elefanten reicht „Fant“ völlig aus, und das Fieberthermometer wird zum Fiebermesser. Solange diese Babysprache nicht ausschließlich benutzt und beigebracht wird, schadet sie ganz sicher nicht. Viel wichtiger ist, dass Eltern langsam und deutlich mit ihren Kindern sprechen und Falsches korrekt wiederholen, ohne die Kinder mit erhobenem Zeigefinger zu korrigieren. Wenn ein Kind einen „Apfel“ haben möchte, wiederholen Sie einfach „Du möchtest einen Apfel“.

Das Sehvermögen

Die Weichen für gutes oder schlechtes Sehen werden im frühesten Kindesalter gestellt. Sehstörungen und Augenschäden, die bereits im zweiten Lebensjahr erkannt werden, lassen sich meist gut korrigieren. Kommt in Ihrer Familie gehäuft Fehlsichtigkeit vor (tragen zum Beispiel Mutter und Vater eine Brille), sollte das Kind bereits im ersten Lebensjahr zum

ersten Mal einem Augenarzt vorgestellt werden. Schielen ist der häufigste Sehfehler bei Kindern. Mit einer Brille oder einer Augenklappe kann das Schielen oft schon bei Einjährigen ausgeglichen werden. Einige Schielfehler können jedoch nur mit einer Operation behoben werden. Dieser Eingriff sollte etwa bis zum Alter von sechs Jahren durchgeführt werden, um die Augen zum Parallelsehen zu bringen.

Keine Windel mehr

Zunächst gelingt das Trockensein meist tagsüber. Feste Toilettenzeiten – wie der Gang zum Töpfchen nach dem Aufwachen oder vor dem Ausflug zum Spielplatz – helfen dem Kind, seine Blasen- und Darmfunktion beherrschen zu lernen. Bis ein Kind auch nachts keine Windel mehr benötigt, kann es durchaus bis zum dritten oder vierten Lebensjahr dauern. Es ist völlig normal, wenn auch in diesem Alter ab und zu mal ein „Malheur“ passiert. Erst bei Sechsjährigen kann das sogenannte Bettnässen Ausdruck für emotionale Probleme sein. Wer sich dennoch Sorgen macht, sollte mit dem Kinderarzt darüber sprechen.

Spielzeug

Kleinkinder sind gar nicht unbedingt mit Spielsachen am besten beschäftigt. Für sie bedeuten auch Haushaltsgegenstände und Dinge, die in der Familie häufig benutzt werden, einen spannenden Zeitvertreib. So sind ein klimperndes Schlüsselbund, eine Kiste voller Löffel, Töpfe oder Becher für sie ebenso interessant wie die Küchenschublade mit Geschirrhandtüchern, die Kiste mit Altpapier oder das Ausräumen des Kleiderschranks. Beim Spielen mit vielen verschiedenen Gegenständen werden Kinder regelrecht erfinderisch: Sie fangen an, kleine Dinge in einem größeren Gefäß zu sammeln, Bänder hinter sich herzuziehen, Gummibälle hin- und herzurollen oder sich ein buntes Stofftuch vors Gesicht zu halten.

Sie bauen mit Begeisterung Türme und werfen diese wieder um. Sie tun dies viele Male hintereinander, weil sie dabei eine erste Vorstellung von Ursache und Wirkung entwickeln können. Außerdem lieben sie alle Arten von Finger- und Singspielen. Viel Spielzeug ist in diesem Alter deshalb gar nicht notwendig. Wenn Sie den Eindruck haben, das Kinderzimmer quillt über, können Sie ruhig einiges „verschwinden“ und wieder „auftauchen“ lassen. Meist merken Kinder davon gar nichts, weil sie ohnehin genug Spielzeug haben.

Nein – der Beginn der Trotzphase

Spätestens mit zwei Jahren konfrontieren Kinder ihre Eltern mit dem ersten kategorischen „Nein.“ Sie wollen damit ausdrücken, dass sie durchaus nicht immer bereit sind, sich der elterlichen Autorität zu fügen. Sie wollen ausprobieren, wie weit sie gehen können. Jetzt ist es wichtig, die Kinder einerseits in ihrem Streben nach Unabhängigkeit ernst zu nehmen, ihnen aber andererseits klare Grenzen zu setzen. Dies führt oft zu Wutausbrüchen, die für Eltern nur schwer auszuhalten sind. Die Kinder tun dies allerdings nicht, um ihre Eltern zu nerven oder gar zu bestrafen. Sie können ihre Gefühle einfach noch nicht anders ausdrücken. Kinder brauchen diese inneren Konflikte, um eine eigene Persönlichkeit aufzubauen und um ein Gefühl für sich selbst zu bekommen. Dies kann natürlich auch Angst machen. Denn je mehr sich die Kleinen als eigenständige Person begreifen, umso mehr erleben sie sich als getrennt von ihren Eltern.

Daher tauchen meist um das dritte Lebensjahr herum konkrete Ängste auf, die Eltern ernst nehmen und wenn möglich aus der Welt

schaffen sollten. Auf keinen Fall darf das Kind ausgelacht oder mit Sätzen wie „Du brauchst keine Angst zu haben“ abgespeist werden. Das ist eine wenig hilfreiche Unterstützung, da sich das Kind ja trotzdem fürchtet. In dieser ersten Phase der Ablösung von den Eltern helfen oft Schmusetücher, Schnuller oder Kuscheltiere. Denn diese können sozusagen stellvertretend für Mutter oder Vater überall mit hingenommen werden. Sie abzugewöhnen ist überflüssig, da die Phase ganz von selbst endet.

Wie viel Disziplin muss sein?



- › Hat ein Kind etwas angerichtet, muss der Vorfall unverzüglich – mit klaren Worten – abgeklärt werden. Seien Sie auf keinen Fall nachtragend, ein Kind gerät dadurch völlig durcheinander.
- › Geben Sie keine pauschalen Anweisungen wie „Sei endlich lieb!“, sondern sagen Sie deutlich, was Sie meinen.
- › Erklären Sie Ihrem Kind, warum Sie bestimmte Dinge von ihm erwarten. Soll es sein Spielzeug aus dem Flur räumen, können Sie darauf hinweisen, dass Sie sonst darüber stolpern und sich weh tun.
- › Tun Sie „Warum?“-Fragen nie mit Redewendungen wie „Das ist eben so!“ ab.
- › Bemühen Sie sich, konsequent zu bleiben. Ausnahmen sollten nur zu besonderen Anlässen gemacht werden. Wenn Opa und Oma zu Besuch sind, darf das Naschpensum ruhig einmal höher sein als sonst.
- › Loben Sie Ihr Kind möglichst bewusst.
- › Wenn Sie selbst unangemessen reagiert haben, sollten Sie dies auch ruhig dem Kind gegenüber zugeben.

Ernährung

Mit sehr kleinen Lebensmitteln, wie beispielsweise Nüssen, die beim Schlucken in die Luft-
röhre gelangen können, sollte vorsichtig
umgegangen werden. Ansonsten können die
Kinder schon recht gut am Speiseplan der
Erwachsenen teilnehmen.

Achten Sie beim Kauf auf die Frische der
Lebensmittel und bereiten Sie diese vitamin-

schonend zu. Auch ist es sinnvoll, die Kalorien-
zufuhr auf mehrere Mahlzeiten zu verteilen. Je
angenehmer die Atmosphäre bei den Mahlzei-
ten ist, umso weniger Probleme werden Sie
vermutlich mit dem Essen haben. Auch wenn
es schwerfällt: Respektieren Sie die Vorlieben
und Abneigungen der Kinder, und seien Sie
sich Ihrer Vorbildfunktion bewusst. Wenn Sie
selbst viel Salat und Rohkost essen, wird Ihr
Kind dies auch tun. Ein guter Ersatz für Süßig-
keiten (auch für Erwachsene) sind süße Früchte,
getrocknetes Obst, Fruchtschnitten und Säfte.

Beispiele für Mengenangaben

1 Scheibe Brot, 1 Brötchen	40–50 g
1 EL Getreideflocken	10 g
1 kleine Kartoffel	40–50 g
1 EL gek. Reis oder Nudeln	20 g
1 EL Gemüse	30 g
1 kleiner Apfel	90–100 g
1 Banane (ohne Schale)	100 g
1 Tasse Milch	150 ml
1 Scheibe Schnittkäse	30 g
1 Scheibe Wurstaufschnitt	25 g
1 Portion Fisch	200 g
1 Schnitzel oder 1 Frikadelle	100 g
1 EL Butter oder Margarine	12 g
1 EL Öl	10 g



Ernährungsplan für Kleinkinder

Alter		1 Jahr	2 Jahre	4–6 Jahre
Reichlich	Getränke (ml/Tag)	600	700	800
	Brot, Getreide(-flocken) (g/Tag) Kartoffeln, Nudeln	80	120	170
	Reis, Getreide (g/Tag)	120	140	180
	Gemüse (g/Tag)	120	150	200
	Obst (g/Tag)	120	150	200
Ausreichend	Milch, Milchprodukte (ml bzw. g/Tag)	300	330	350
	Fleisch, Wurst (g/Tag)	30	35	40
	Eier (Stück/Woche)	1–2	1–2	2
	Fisch (g/Woche)	25	35	50
Sparsam	Margarine, Öl, Butter (g/Tag)	15	20	25

Die kindgerechte Wohnung

Für Kleinkinder, die anfangen, ihren Lebensraum zu erforschen, lauern überall Gefahren. Deshalb sollte alles aus dem Weg geschafft werden, was dem Baby gefährlich werden könnte. Dazu gehören:

- Steine, Knöpfe, Perlen und alle spitzen, scharfen Gegenstände
- Möbel, die nicht dazu geeignet sind, sich daran hochzuziehen, und frei stehendes Mobiliar sollten entfernt oder gesichert werden.
- Balkongitter (beziehungsweise deren Stäbe), die mehr als 7,5 Zentimeter voneinander entfernt sind; eventuell einen Markisenstoff dazwischenspannen.
- Fenster, Treppen und spitze Möbelkanten
- Blumen und Zimmerpflanzen. Sie sollten fürs Baby unerreichbar platziert werden.
- Stecker von unbenutzten Elektrogeräten nach dem Gebrauch immer herausziehen.
- Heiße Herdplatten, Kerzen oder der Backofen. Sie sollten dem Kind vorgeführt werden, damit es die Gefahr erkennen kann.
- Steckdosen sollten mit einer Kindersicherung versehen sein.
- Haushaltschemikalien, Medikamente, Alkohol und Tabak außer Reichweite fest verschlossen in einem Schrank aufbewahren.
- Plastiktüten dürfen für Kinder nicht zugänglich sein.



Kindergartenalter

Jetzt werden Grenzen ausgetestet. Erziehung findet allerdings nicht nur im familiären und sozialen Bereich statt, auch im Straßenverkehr brauchen Kinder die richtige Anleitung.



Zwischen dem dritten und dem sechsten Lebensjahr wachsen die Muskeln schneller. Die Kinder entwickeln ein körperliches Sicherheitsgefühl und bewegen sich weniger tapsig. Die gelernten Fähigkeiten werden verbessert und miteinander kombiniert, zum Beispiel beim wechselseitigen Fangen und Weglaufen. Das Dreirad wird durch den Roller und später durch das Fahrrad ersetzt, und Geschicklichkeitsspiele werden immer wichtiger. All dies können die Kinder gut lernen, wenn sie möglichst viel Gelegenheit erhalten, sich zu bewegen und zu erproben. Sie wollen ihre Welt, die sich in diesem Alter ungeheuer ausweitet, erforschen. Dazu müssen sie sich von den vertrauten Bezugspersonen lösen. Sie streben nach Selbstständigkeit und Unabhängigkeit.

Rollenspiele

Rollenspiele, in denen die Eltern oder andere bekannte Menschen nachgeahmt werden, gehören im dritten Lebensjahr zu den Lieblingsbeschäftigungen des Kindes. Diese Spiele verraten viel darüber, womit sich das Kind gerade beschäftigt, vielleicht auch, was ihm gerade Sorgen bereitet. Im Rollenspiel werden alle Situationen nachgestellt, mit denen ein

Kind konfrontiert ist oder werden könnte. Im Spiel experimentiert es herum und kann sich so „gefahrlos“ einem Problem annähern. Ob in Verkleidung, mit Hilfe von Puppen, Kuscheltieren oder Plastikfiguren – im Kindergartenalter wird besonders intensiv und fantasievoll gespielt.

Je mehr es dann auf das Schulalter zugeht, desto mehr interessieren sich Kinder für Regel- beziehungsweise Gesellschaftsspiele. Memory, (Farb-)Würfelspiele und einfache Kartenspiele, die zu mehreren gespielt werden, sind ein gutes Übungsfeld, um die Beachtung und Einhaltung von Regeln sowie das Gewinnen und Verlieren zu üben.

Die Ausweitung der kindlichen Welt – auch außerhalb des Spiels – zeigt sich besonders schön anhand von Zeichnungen: Zuerst wird mit großen, verhältnismäßig ungesteuerten Bewegungen gekritzelt und gekrakelt, wobei die Bewegungen überwiegend mit dem ganzen Arm ausgeführt werden. Im Anschluss daran lassen sich erste geometrische Formen wie Kreis, Dreieck oder Kreuz erkennen. Diese wiederum verwandeln sich in „Strahlenfiguren“ und „Kopffüßler“, bis dann allmählich auch andere Körperteile gezeichnet werden und die Figuren zunehmend auf dem Boden oder vor einem Haus stehen können.

GUT ZU WISSEN!



Entwicklung des Sozialverhaltens | Bei ihrer Entdeckungsreise in die Welt lernen Kinder ab drei, andere neben sich wahrzunehmen und zu respektieren. Sie entwickeln erste Freundschaften und spielen jetzt auch gern in Gruppen miteinander.



Spiele und Lernen

Zwischen dem dritten und vierten Lebensjahr wird das Kind immer selbstständiger. Es kann sich alleine an- und ausziehen, benötigt bei den Mahlzeiten keine Hilfe mehr, meldet sich, wenn es auf die Toilette muss, und kann auch schon wie die Großen telefonieren.

Das Kind trennt sich immer öfter ohne Murren von seinen Eltern, wenn es mit Freunden verabredet ist oder mit anderen Spielkameraden zusammen sein kann.

Das Kind will seinen Lebenskreis erweitern und sucht deshalb verstärkt außerhalb seiner vertrauten Welt (Eltern und Geschwister) nach neuen Herausforderungen.

In der Wahl des Spielzeugs zeigt sich in diesem Alter oft schon ein Unterschied zwischen Jungen und Mädchen. Während sich Mädchen besonders gern als Puppenmütter versuchen, greifen Jungen am liebsten zu Ritterfiguren, Schiffmodellen und Flugzeugen sowie zu anderem „Aktionsspielzeug“. Die Kinder wissen nun, ob sie ein Junge oder ein Mädchen sind. Sie interessieren sich für das jeweils andere Geschlecht und versuchen, sich in Dok-

torspielen gegenseitig zu entdecken. Die Lust am Klettern, Schaukeln, Toben und Dreiradfahren ist jedoch bei beiden Geschlechtern gleich. Auch die Bewegung im Wasser macht immer mehr Spaß, weil das Kind seine Bewegungen schon gut koordinieren kann.

Dem Kind Freiräume lassen

Im Kindergartenalter werden Kinder nicht nur selbstbewusster, sondern erstmals auch kritisch. Sie bezweifeln und hinterfragen jetzt auch schon mal, was die Erwachsenen ihnen erzählen. Verbote der Eltern werden nicht mehr einfach hingenommen, sondern – von Seiten des Kindes – intensiv diskutiert. Auch die neuen Spielkameraden des Kindes können einen anderen Wind in die Familie bringen. Darauf muss man sich einstellen, um selbst einen Maßstab zu finden, an dem sich das Kind orientieren soll. Es ist nun immer häufiger allein unterwegs und verabredet sich gern mit den Kindern aus der Nachbarschaft. Vor allem für Eltern kann es schwierig sein, ein Kind so plötzlich und so früh selbstständig werden zu lassen. Es ist aber ganz normal, dabei Angst zu empfinden. Denn Eltern müssen sich in dieser Phase damit abfinden, dass sie ihr Kind nicht immer und vor allem



beschützen können. Unterstützung können Erwachsene den kleinen Welteroberern aber dennoch bieten. Indem sie versuchen, ihnen Sicherheit und Schutz zu vermitteln, ohne einzuengen.

Eine große Hilfe in dieser Zeit können gemeinsame Aktivitäten sein. Da das Kindergartenalter eine Zeit der körperlichen Veränderung ist, bieten sich besonders sportliche Aktivitäten an. Zum Kinderturnen oder zum Schwimmen zu gehen, gibt Eltern und Kindern Zeit miteinander, in der sie Spaß haben können und in der die Kinder ihre jeweils neu erworbenen Fertigkeiten vorführen können.

Regeln einhalten

Je älter das Kind wird, desto häufiger ist es nun auch schon allein und unbeaufsichtigt unterwegs. Selbst wenn es sich nur um den kurzen Fußweg über die unbefahrene Straße gegenüber handelt – Eltern haben ständig Angst, dass ihrem Kind etwas zustößt.

Damit sich Eltern nicht unnötig sorgen müssen, empfiehlt es sich, Kindern auch außer Haus gewisse Spielregeln an die Hand zu geben.

So sollten Eltern immer wissen, wo das Kind gerade spielt. Wird beispielsweise mit dem Fahrrad um den Block gefahren oder in der Nachbarschaft einen Garten weitergezogen, sollte das stets ein Grund sein, um kurz zu Hause „Bescheid zu sagen“. Prüfen Sie ruhig von Zeit zu Zeit nach, ob Ihr Kind diese Regel einhält. Wenn das nicht der Fall ist, helfen vernünftige und einleuchtende Erklärungen weiter als Verbote und Strafen.

Das Kind sollte jetzt auch wissen, dass es nicht mit fremden Menschen mitgehen darf. Eine gewisse – ganz natürliche – Scheu vor anderen kann wichtig und lebensrettend sein. Natürlich sollte ein Kind nicht eingeschüchtert und verängstigt mit Fremden umgehen. Aber es muss ihm beigebracht werden, dass es sich – wenn es nicht anders besprochen ist – grundsätzlich nur an die Eltern und enge Familienmitglieder halten soll.



Ein Fahrradhelm ist unbedingt Pflicht.

Der Kindergarten

Dem Kindergarten kommt inzwischen eine ganz wichtige Bedeutung zu. Denn das, was Kinder dort lernen, kann ihnen keine andere Institution bieten: In der Gruppe lernen sie, dass sie unterschiedliche Vorlieben und Abneigungen haben. Sie müssen sich damit auseinandersetzen, andere Interessen zu akzeptieren oder sich von anderen abzugrenzen. Sie lernen Regeln einzuhalten, Rücksicht zu nehmen, sich kooperativ zu verhalten und entwickeln dadurch auch ihre eigene Identität.

Da Kinder ab dem dritten Lebensjahr von sich aus neue Beziehungen knüpfen wollen, ist dieses Alter für den Kindergarteneinstieg optimal. Der erste Kindertag ist immer eine aufregende Angelegenheit. Tränen beim Abschied müssen nicht unbedingt sein – kommen aber bei fast allen Kindern vor.

Es gibt nur wenige Kinder, die von Anfang an ohne ängstlichen Blick zurück zu den Eltern in der neuen (fremden) Umgebung des Kindergartens bleiben. Meistens ist es aber nur der Moment der Trennung, der Kindern so sehr zu schaffen macht. Kaum sind Mutter oder Vater wirklich gegangen, „berappeln“ sich die Kinder recht schnell und schließen sich fröhlich der Gruppe an. Wenn Sie sich Sorgen darüber machen, ob Ihr Kind mit der neuen Situation gut zurechtkommt, sprechen Sie mit der Erzie-

herin darüber. Sie wird Ihnen sagen, ob das Kind Ihnen lange nachtrauert.

Lange Abschiedsszenen – von den Eltern gut gemeint – können hier übrigens zusätzlich für Verunsicherung sorgen. Denn sie vermitteln einem Kind den Eindruck, dass man es nur ungern verlassen möchte. Der Abschied sollte vielmehr kurz und schmerzlos ausfallen. Damit signalisiert man dem Kind, dass es prima aufgehoben ist und Mutter oder Vater im Kindergarten eigentlich überflüssig sind.

Reif für den Kindergarten?

- › Das Kind sollte bereit sein, sich für kurze Zeit von seiner Mutter und seinem Zuhause zu trennen.
- › Es sollte auf andere Kinder zugehen können und Interesse am Spiel mit Gleichaltrigen haben.
- › Das Kind sollte mehr oder weniger „trocken“ sein.
- › Das Kind sollte sich weitgehend allein an- und ausziehen können.
- › Es sollte auch außerhalb seiner vertrauten Umgebung den Mut haben, eigene Bedürfnisse zu äußern und Fragen zu stellen.





Fernsehen

Im Vorschulalter stellt das Fernsehen eine besondere Gefahr für Kinder dar. Da diese oftmals die filmischen Tricks noch nicht durchschauen können, erschrecken sie bereits bei harmlosen Filmen. Auch die Handlung von Spielfilmen können sie in diesem Alter noch nicht nachvollziehen. Besonders empfindsam reagieren sie auf Geräusche und Musik.

Im Vorschulalter sollten Kinder niemals alleine vor dem Fernseher „geparkt“ werden. Ein Erwachsener oder zumindest ein älteres Geschwisterkind sollte immer dabeisitzen, um ängstigende Szenen kommentieren oder Fragen beantworten zu können. Als Richtwerte für die tägliche Fernsehdauer können etwa 30 Minuten für vier- bis fünfjährige Kinder und höchstens eine Stunde für sechsjährige Kinder angegeben werden. Kinder unter drei Jahren sollten möglichst noch gar nicht fernsehen.

Eine ganz besondere Bedeutung wird der „Flimmerkiste“ erst dann beigemessen, wenn sie – von Seiten der Eltern – als Babysitter missbraucht wird und Fernsehverbote sogar als Erziehungsmittel eingesetzt werden. Damit erhält der Fernseher eine Wichtigkeit im Leben eines Kindes, die er sonst vielleicht gar nicht hätte.

Verkehrserziehung

76 Prozent aller Unfälle im Kindesalter geschehen innerhalb von Ortschaften – die betroffenen Kinder sind als Fußgänger oder Radfahrer

unterwegs. Mit dem Einüben eines korrekten Verhaltens im Straßenverkehr kann also gar nicht früh genug begonnen werden. Nutzen Sie alle sich bietenden Situationen: Der Weg zum Einkaufen, in den Kindergarten oder zum Spielplatz ist von Anfang an eine gute Möglichkeit, um Verkehrsverhalten vorzuführen und immer wieder mit den Kindern einzuüben, damit es so dem automatischen Verhaltensrepertoire hinzugefügt werden kann.

Zur Verkehrserziehung gehört es auch, die Kinder im Auto immer und korrekt zu sichern. Es gibt inzwischen für jede Altersgruppe eigene Sitze, die optimale Sicherheit gewährleisten – wenn sie denn benutzt werden. Und das ist längst nicht immer der Fall, obwohl Kindersitze schon seit Jahren Vorschrift sind. So hat das Bundesverkehrsministerium ermittelt, dass im Ortsverkehr, wo sich rund 60 Prozent aller Unfälle ereignen, nicht einmal die Hälfte aller Kinder vorschriftsmäßig mit Gurt und Speziessitz gesichert ist. Leichtsinn der Eltern, den Kinder häufig genug mit dem Leben bezahlen.

Allein in einem Jahr verunglücken in Deutschland mehr als 50.000 Kinder unter 15 Jahren bei Verkehrsunfällen. Erwachsene haben in ihrem Verkehrsverhalten Vorbildfunktion: keine Fahrt mit dem Auto, ohne dass alle angeschnallt sind! Dies kann besonders bei weiten Urlaubsfahrten ein großes Problem sein. Spiele zum Ablenken der Kinder sind hier die erste Maßnahme, aber auch diese wirkt nur begrenzt. Besser, als dem Quengeln des Kindes nachzugeben, ist es, regelmäßige Pausen zu machen. Dies tut auch den eigenen Nerven gut.



Gesund sein – gesund bleiben

Damit Kinder gesund aufwachsen und Probleme in der Entwicklung rechtzeitig erkannt werden, gibt es diverse Untersuchungen zur Früherkennung. Die TK übernimmt die Kosten für diese Termine beim Kinderarzt.

Eine gesunde körperliche und geistige Entwicklung gehen Hand in Hand. Dazu gehört, dass Eltern sich mit ihren Kindern beschäftigen, sich mit ihnen auseinandersetzen und mit ihnen spielen. Ebenso sind sie dafür verantwortlich, dass ihr Kind ausreichend Möglichkeiten erhält, sich zu bewegen und nicht pausenlos vor dem Fernseher sitzt. Eine gesunde körperliche und geistige Entwicklung wirkt sich auch positiv auf das Konzentrations- und Spielverhalten aus.

Früherkennung

Untersuchungen zeigen, dass viele Krankheiten sowie die meisten Einstellungen und Verhaltensweisen, die Gesundheit und Krankheit beeinflussen, bereits im Kindesalter grundlegend geprägt werden. Je früher Gesundheitsprobleme erkannt und behandelt werden, desto größer sind ihre Heilungschancen. Die Früherkennungsuntersuchungen dienen daher der Überprüfung der Entwicklung Ihres Kindes. Die Ergebnisse werden in das Kinder-Untersuchungsheft eingetragen, sodass der Kinderarzt bei jeder Früherkennungsuntersuchung auf die Ergebnisse der vorherigen zurückblicken kann. Deshalb sollten Sie das Untersuchungsheft Ihres Kindes zu jedem Arztbesuch mitbringen. Die Kosten für alle vertraglichen Früherkennungsuntersuchungen trägt Ihre TK. Die erste Früherkennungsuntersuchung (U 1) wird unmittelbar nach der Geburt durchgeführt.

In den ersten Lebenstagen des Kindes finden eine Blutuntersuchung (Neugeborenen-Screening) und eine Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen (Neugeborenen-Hör-Screening) statt.

Blutuntersuchung | Im Laufe des zweiten bis dritten Lebensstages (36.–72. Stunde nach der Geburt) werden dem Neugeborenen einige Tropfen Blut aus der Ferse entnommen und untersucht. Die Untersuchung dient der Früherkennung von angeborenen Stoffwechselerkrankungen und endokrinen (hormonellen) Störungen. Diese Erkrankungen können unbehandelt die körperliche und geistige Entwicklung gefährden. Durch das Screening können die Erkrankungen früher festgestellt und behandelt werden, sodass mögliche Folgen dieser Erkrankungen bei vielen Kindern vermieden werden können.

Früherkennungsuntersuchung von Hörstörungen | Bei dieser Untersuchung führt der Arzt eine Schallmessung im Gehörgang des Neugeborenen durch. Diese Messung ist völlig schmerzfrei für das Kind. Der Arzt kann die Untersuchung sogar durchführen, während das Kind schläft. Mit dieser Untersuchung kann der Arzt frühzeitig erkennen, ob Hörstörungen vorliegen. So ist eine rechtzeitige Behandlung möglich, mit der man die Folgen einer Hörstörung vermeidet. Diese Früherkennungsuntersuchung soll bis zum dritten Lebensstag durchgeführt werden. Die Teilnahme an dieser Untersuchung ist freiwillig.

Die Blutuntersuchung, die Früherkennungsuntersuchung auf Hörstörungen und die zweite Früherkennungsuntersuchung (U 2) werden in der Regel noch im Krankenhaus durchgeführt, bei einer Geburt außerhalb des Krankenhauses im Rahmen der U 2.



TK-LEISTUNG | Kostenübernahme

Die Kosten für folgende Früherkennungsuntersuchungen trägt die TK. Außerdem sind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres keine Zuzahlungen für Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel zu leisten.

U 1	Neugeborenen-Erstuntersuchung unmittelbar nach der Geburt (Neugeborenen-Screening, Neugeborenen-Hör-Screening)
U 2	3. bis 10. Lebensstag
U 3	4. bis 5. Lebenswoche
U 4	3. bis 4. Lebensmonat
U 5	6. bis 7. Lebensmonat
U 6	10. bis 12. Lebensmonat
U 7	21. bis 24. Lebensmonat
U 7 a	34. bis 36. Lebensmonat
U 8	46. bis 48. Lebensmonat
U 9	60. bis 64. Lebensmonat
U 10	7 bis 8 Jahre
U 11	9 bis 10 Jahre
J 1	Jugendgesundheitsuntersuchung zwischen vollendetem 13. und vollendetem 14. Lebensjahr
J 2	16 bis 17 Jahre



GUT ZU WISSEN!

Impfungen | Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten präventiven Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen. Moderne Impfstoffe sind gut verträglich, unerwünschte Nebenwirkungen werden nur in seltenen Fällen beobachtet. Unmittelbares Ziel einer Impfung ist es, den Geimpften vor einer ansteckenden Krankheit zu schützen.



Impfen

Durch Impfen wird im Körper Immunität gegen bestimmte Erkrankungen hergestellt. Die STIKO (Ständige Impfkommission) des Robert Koch-Instituts in Berlin gibt Impfempfehlungen für Säuglinge, Kinder und Jugendliche heraus, die regelmäßig überarbeitet werden. Je nachdem, welche Impfstoffe miteinander kombiniert werden, ergeben sich leicht unterschiedliche Zeitpläne. Sie sollten im Einzelfall mit Ihrem Kinderarzt besprechen, wie bei Ihrem Kind vorgegangen wird.

Viele Eltern fragen sich, ob das Immunsystem eines Säuglings mit den empfohlenen Schutzimpfungen nicht überfordert wird. Auch wenn das Immunsystem eines Neugeborenen noch nicht voll ausgereift ist – vom Zeitpunkt der Geburt an muss es sich täglich mit einer Vielzahl von Keimen auseinandersetzen. Genauso wie das Abwehrsystem mit diesen Angriffen fertig wird, ist es auch dazu in der Lage, nach einer Impfung erfolgreich einen Immunschutz aufzubauen. Besonders wichtig ist die frühzeitige Impfung gegen Keuchhusten und Haemophilus influenzae b (Hib).

Hib war bis zur Einführung der Impfung Hauptursache von Hirnhautentzündungen im Kindesalter. Immerhin bei jedem dritten Kind hinterlässt diese Erkrankung dauerhafte Schäden des Nervensystems, etwa fünf Prozent der

Betroffenen sterben daran. Keuchhusten kann gerade bei jungen Säuglingen unbemerkt Erstickungsanfälle auslösen. Bedrohlich sind außerdem mögliche Komplikationen wie Lungenentzündung und Gehirnschäden (durch Sauerstoffmangelzustände). Auch die „klassischen“ Kinderkrankheiten Masern, Mumps und Röteln sind nicht harmlos. Noch 1996 starben in Deutschland zehn Menschen an Masern. Zur Masern-Enzephalitis (Gehirnentzündung) kommt es bei einer von 2.000 Masernerkrankungen, bei bis zu 20 Prozent der Patienten verläuft diese tödlich.



TK-LEISTUNG | Schutzimpfungen

Bei Schutzimpfungen, die von der Ständigen Impfkommission empfohlen und anschließend durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen wurden, werden die Kosten unter Vorlage der Versicherungskarte durch den Vertragsarzt direkt mit der TK abgerechnet.

Wenn Sie Ihr Kind impfen lassen, sollten Sie überprüfen, ob auch Ihr Impfschutz noch ausreichend ist. Die Impfung gegen Tetanus und Diphtherie sollten auch Erwachsene alle zehn Jahre auffrischen lassen. Gegen Polio ist eine routinemäßige Wiederimpfung nicht erforderlich.

Zu den sogenannten Standardimpfungen für Säuglinge und Kleinkinder (bis zwei Jahre) gehört der Schutz vor: Tetanus, Diphtherie, Pertussis (Keuchhusten), Hepatitis B, Masern/Mumps/Röteln, Varizellen (Windpocken), Polio, Haemophilus influenzae Typ b, Pneumokokken, Meningokokken. Als vorübergehende Impfreaktionen können die Einstichstelle schmerzen sowie eine Rötung und ein Anschwellen der Haut auftreten. Auch ein leichter Temperaturanstieg ist als unmittelbare Impfreaktion durchaus normal.

Rotavirus-Schutzimpfung

Die TK erstattet auch die Kosten für die Rotavirus-Schutzimpfung bei Säuglingen. Die Impfung schützt Babys vor den teils heftigen Folgen einer Infektion mit Rotaviren.

Rotaviren sind die häufigste Ursache von akuten Magen-Darm-Infektionen bei Säuglingen. Die Ständige Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut empfiehlt die Rotavirus-Schutzimpfung noch nicht generell für alle Säuglinge, im Einzelfall sollten Eltern immer gemeinsam mit dem Arzt Nutzen und Risiken der Impfung abwägen.

Die Schluckimpfung ist ab einem Alter von sechs Wochen möglich und besteht aus zwei beziehungsweise drei Einzeldosen. Die letzte Dosis muss – je nach Impfstoff – bis zur 24. oder 26. Lebenswoche verabreicht werden. Die Kosten für die Impfungen werden in voller Höhe von der TK erstattet.

Chronische Krankheiten

Etwa jedes zehnte Kind leidet heute an einer chronischen Krankheit. Dazu gehören besonders Allergien, Neurodermitis und Asthma bronchiale. Eine solche Erkrankung stellt nicht nur für die Kinder selbst, sondern auch für die Eltern eine erhebliche Belastung dar. Man weiß heute, dass psychische und soziale Faktoren sowohl den Ausbruch als auch den Verlauf einer chronischen Krankheit beeinflussen. Daher ist es ganz wichtig, im Umgang mit einer solchen Erkrankung neben der bestmöglichen medizinischen Versorgung auch die familiäre Belastung zu berücksichtigen. Hier ist der Kinderarzt ein wichtiger Ansprechpartner, aber auch Selbsthilfegruppen zu den jeweiligen Krankheitsbildern können sehr hilfreich sein, da sich Eltern dort miteinander austauschen können.

Hausmittel

Kinder im Vorschulalter erkranken etwa vier- bis neunmal pro Jahr an einem Infekt. Dies ist ganz normal und stärkt das Abwehrsystem.

Sie bekommen schnell hohes Fieber. Das muss Eltern nicht gleich beunruhigen. Denn Fieber ist nur ein Indiz dafür, dass der Körper etwas „ausbrütet“. Und das bedeutet nichts anderes, als dass der Körper gegen einen Infekt mobil macht. Bewahren Sie also die Ruhe und besprechen Sie mit Ihrem Kinderarzt, ab wann Fiebermittel gegeben werden sollten. Sie können sich auch mit dem Kinderarzt über die Anwendung von Hausmitteln beraten.





Wickel

Ein Wickel – egal ob warm oder kalt – ist als „Mittel der ersten Stunde“ gedacht. Er verschiebt auf milde Art und Weise die Körpertemperatur in die eine oder andere Richtung und verbessert die örtliche Durchblutung.

So wird's gemacht:

- Ein Leinentuch wird in einer Schüssel mit fünf bis zehn Grad kaltem beziehungsweise 50 Grad warmem Wasser eingetaucht und ausgewrungen.
- Dann wird es um den Körperteil gewickelt, der gewärmt oder gekühlt werden soll.
- Darüber kommt ein Flanell- oder Wolltuch, das man mit Sicherheitsnadeln feststeckt.
- Ein Gummituch oder eine Plastikunterlage schützt das Bett.
- Beim Abnehmen braucht man ein Handtuch.

Kalte Wickel sind als Wadenwickel bei Fieber angebracht. Wichtig ist, das kranke Kind genau zu beobachten. Es muss sich vorher wohlig warm fühlen, darf also zum Beispiel keine kalten Füße haben. Fröstelt es bei angelegtem Wickel, ist dieser sofort abzunehmen. Das Kind muss gut zugedeckt sein, und im Raum darf es nicht ziehen. Dann kann der Wickel bis zu zwei Stunden einwirken.

Warme Wickel lindern Beschwerden bei chronischen Erkrankungen, zum Beispiel Bauchschmerzen oder einem nervösen Magen oder Darm. Ideal sind sie vor dem Essen oder gleich danach. Mit einer zusätzlichen Wärmflasche kann man sie über längere Zeit warm halten. Auch Zusätze zum Wasser sind bei warmen Wickeln möglich:

- Zwei bis drei Hand voll Heublumen mit vier bis fünf Litern Wasser überbrüht und abgeseiht wirken anregend auf den Stoffwechsel.
- Zwei bis drei Hand voll Kamille mit zwei bis drei Litern Wasser überbrüht und abgeseiht wirken entzündungshemmend.
- Eine Hand voll Eichenrinde eine halbe Stunde lang gekocht und abgeseiht wirkt zusammenziehend und ist daher günstig bei Ekzemen. (Vorsicht! Der Sud färbt ab.)

Inhalieren

Inhalieren beugt Erkrankungen der Atemwege vor, mildert ihre Begleiterscheinungen und beschleunigt die Heilung auch bei Stirn- und Nebenhöhlenerkrankungen. Es reicht aus, heißen Wasserdampf zu inhalieren, jedoch kann man auch Kochsalz oder Kräuter hinzufügen (Thymian, Salbei oder Zinnkraut).

So wird's gemacht:

- Zwei Liter Wasser zum Kochen bringen
- Den Topf auf einen Untersetzer auf den Tisch stellen
- Den Kopf über den Topf beugen und mit einem Handtuch verdecken

Bei Erkrankungen der Atemwege etwa zehn Minuten durch den Mund, ansonsten durch die Nase inhalieren.

Achtung: Kamille als Zusatz über längere Zeit verwendet trocknet die Schleimhäute aus!

Menthol- oder kampferhaltige Zusätze sind bei Kindern grundsätzlich zu vermeiden!

Die Zähne

Säuglinge haben noch keine Karies verursachenden Bakterien im Mund. Damit dies möglichst lange so bleibt, sollten Sie darauf verzichten, den Brei mit demselben Löffel vorzukosten, mit dem Sie Ihr Kind füttern. Auch den Schnuller sollten Sie nicht ablecken, da hierdurch die Kariesbakterien in den Mund Ihres Kindes gelangen können.

Ab sechs bis acht Zähnen sollten Sie vorsichtig mit einer Babyzahnbürste beginnen, die Zähne Ihres Kindes zu putzen. Auch diese Zahnbürste muss – ebenso wie die eigene – regelmäßig ersetzt werden. Zahnärzte empfehlen übrigens, die Zähne Ihres Kindes bis zum zwölften Lebensjahr nachzuputzen. In vielen Praxen gibt es auch Sondertermine, bei denen Kindern das korrekte Zähneputzen beigebracht wird.

Auch eine möglichst zuckerarme Ernährung hilft, die Zahngesundheit zu erhalten. Fruchtzucker in Säften oder Saftmixgetränken sowie zuckerhaltige Limonaden wirken hochgradig kariesfördernd! Ersetzen Sie möglichst frühzeitig die Trinkflasche durch einen Becher, um überflüssiges Nuckeln zu vermeiden. Kräftiges Kauen, etwa von Möhren oder Brotkrusten, regt zudem die Speichelbildung an und verhindert ebenfalls Karies.

Kariesprophylaxe

Nur gesunde Milchzähne halten ihren Nachfolgern – den „bleibenden“ Zähnen – den Platz frei. Sie sollten deshalb möglichst bis zum



TK-LEISTUNG | Früherkennung

Für Kinder gibt es drei Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Die erste findet ab dem 30. Lebensmonat statt, die beiden weiteren bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres, mit einem Abstand von mindestens zwölf Monaten. Zu den Leistungen gehören insbesondere die Einschätzung des Kariesrisikos, die Ernährungs- und Mundhygieneberatung unter Einbeziehung der Eltern sowie die Empfehlung und Verordnung geeigneter Fluoridmittel zur Zahnschmelzhärtung.

Kinder mit hohem Kariesrisiko sollen ab dem 30. Lebensmonat zusätzlich in regelmäßigen Abständen zweimal je Kalenderhalbjahr mit Fluoridlack zur Kariesvorbeugung behandelt werden.

Die Abrechnung dieser Vorsorgeuntersuchung erfolgt direkt über die TK-Versicherungskarte.



Zahnwechsel unversehrt bleiben. Fluoride spielen eine wichtige Rolle in der Kariesprophylaxe. Fluorid umhüllt die Zähne, gelangt in den Blutkreislauf und wird in den zweiten Zähnen, die sich bereits im Kieferknochen entwickeln, abgelagert.

In Form von Tabletten sollte Fluorid allerdings nur dann zugeführt werden, wenn im Haushalt kein fluoridhaltiges Speisesalz und auch keine fluoridhaltige Zahnpasta verwendet wird.

- Lediglich Kleinkinder unter zwei Jahren erhalten eine Kombination von Fluorid und Vitamin D in Tablettenform.
- Kinder ab zwei Jahren sollten zweimal täglich fluoridhaltige Kinderzahnpaste verwenden.
- Kinder ab sechs Jahren sollten auf Erwachsenenzahnpaste (wegen des höheren Fluoridgehalts) umsteigen. Auf Anraten des Zahnarztes sollte eventuell einmal wöchentlich ein Fluoridgelee verwendet werden – vor allem bei erhöhtem Kariesrisiko.

GUT ZU WISSEN!



Der erste Zahnarzt-

besuch | Um den zweiten Geburtstag herum sollte ein Kind das erste Mal zum Zahnarzt mitgenommen werden. Es kann dann zunächst dabei zusehen, wie Sie untersucht und behandelt werden. Wenn es Lust hat, kann es anschließend selbst auf den Behandlungsstuhl klettern, um sich in den Mund schauen zu lassen. Auf diese Art wird ein Kind behutsam auf den Ernstfall vorbereitet. Es kennt die Umgebung und die Instrumente, die zur Behandlung nötig sind, und wird Sie – wenn bei ihm selbst eine Behandlung ansteht – guten Mutes zum Zahnarzt begleiten.



Im Krankenhaus

Kleinere Kinder sollten niemals ohne eine vertraute Begleitperson in ein Krankenhaus müssen. Die meisten Kinderkliniken bieten heute solche Mutter-und-Kind-Einheiten an, in denen der Begleitperson ein Bett im selben Zimmer zur Verfügung gestellt wird.

Bereiten Sie sich und Ihr Kind sorgfältig auf den Krankenhausaufenthalt vor. Was man kennt, macht oft nicht so viel Angst wie das Unbekannte. Sprechen Sie ausführlich mit Ihrem Kinderarzt über den Eingriff, sehen Sie sich – eventuell mit Ihrem Kind – die Klinik an, und organisieren Sie nach Möglichkeit den Aufenthalt so, dass Ihr Kind niemals ganz allein ist, Sie selbst aber auch die erforderlichen Ruhepausen bekommen.

In der Klinik sind Sie der „Anwalt Ihres Kindes“. Versuchen Sie, sich in seine Lage zu versetzen und zu verstehen, was es braucht. Dann können Sie den anderen Betreuern übersetzen, worum es geht.

Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen

Für Mütter und Väter, die durch ihre Elternrolle erheblich belastet und zusätzlich gesundheitlich beeinträchtigt sind, gibt es besondere Mutter- oder Vater-Kind-Maßnahmen. Der Vorteil einer solchen Maßnahme ist, dass Sie sich Ihrer Gesundheit fernab des „normalen“ Alltags widmen können. Sie können sich mit anderen Eltern austauschen und lernen, mit sich selbst und mit Ihrem Kind auf eine gesündere Art und Weise umzugehen. In den Therapiekonzepten ist unter anderem berücksichtigt, welches Verhältnis Sie zu Ihrem Kind haben und ob es eventuell behandelt werden sollte. Durch diese Besonderheiten unterscheidet sich eine solche Maßnahme von anderen klassischen Kuren, die sich ausschließlich nach Krankheitsbildern richten.

Eine Mutter- oder Vater-Kind-Maßnahme soll Sie dabei unterstützen, Ihre Gesundheit zu fördern und sich selbst zu helfen, sodass Sie zukünftig den Alltag mit Ihrer Familie besser bewältigen können. Dazu gibt es bei der Maßnahme ein individuelles Therapieangebot.



TK-LEISTUNG | Begleitperson für Kinder

Sofern ein Kind unter acht Jahren zur Behandlung ins Krankenhaus muss und der Arzt die Aufnahme einer erwachsenen Begleitperson für medizinisch notwendig hält, übernimmt die TK dafür selbstverständlich die Kosten.

Krankengeld

Wenn Sie der Arbeit fernbleiben müssen, weil Ihr Kind krank ist und betreut werden muss, haben Sie Anspruch auf „Krankengeld“. Die Voraussetzungen für die Zahlung des Krankengeldes sind:

- Das Kind muss gesetzlich krankenversichert sein
- Es darf noch nicht das zwölfte Lebensjahr vollendet haben (Ausnahme: Die körperliche, geistige oder seelische Entwicklung ist einem durchschnittlich entwickelten Kind nicht gleich gestellt, weil es behindert und auf Hilfe angewiesen ist)
- Ein Arzt muss die Notwendigkeit der Betreuung bescheinigen (die von keiner anderen im Haushalt lebenden Person übernommen werden kann)
- Sie selbst müssen Anspruch auf Krankengeld haben

Vater oder Mutter können für jedes Kind für bis zu zehn Arbeitstage, höchstens aber für bis zu 25 Arbeitstage pro Jahr Krankengeld beantragen. Mitglieder, die ihr Kind allein erziehen, haben entsprechend Anspruch auf die doppelte Anzahl pro Kind.

Die zeitliche Befristung für den Anspruch auf Krankengeld besteht nicht bei schwerer, unheilbarer Erkrankung des Kindes. Dabei ist es unerheblich, ob eine andere im Haushalt lebende Person das Kind betreuen, pflegen oder beaufsichtigen kann.

Bei der Betreuung des Kindes können sich Vater und Mutter abwechseln. Das Krankengeld wird jeweils von der Krankenkasse gezahlt, bei der die betreuende Person versichert ist.

Kinderkrankheiten im Überblick

Windpocken

Ansteckungsgefahr | Eine Ansteckung ist praktisch nicht zu verhindern, weil die Krankheit sozusagen „mit dem Wind“ übertragen wird.

Ausbruch | zwei bis drei Wochen nach der Ansteckung

Symptome/Verlauf | Schubweise entwickelt sich ein Ausschlag aus hellroten Knötchen, die sich innerhalb weniger Stunden in kleine, stark juckende Bläschen verwandeln, die auch auf der Kopfhaut und an Schleimhäuten (Mund, Genitalbereich) auftreten.

Vorbeugung | Impfung

Behandlung | Juckreiz lindern mit Zinkschüttelmixtur, Duschen oder Baden in lauwarmem Wasser, beim Baden eine Tasse Backpulver zugeben.

Komplikationen | selten

Dauer der Erkrankung | ein bis zwei Wochen

Scharlach

Ansteckungsgefahr | Sie besteht ohne Gabe von Antibiotika noch wochenlang nach Ausbruch, ansonsten endet sie etwa 24 Stunden nach dem Beginn der Antibiotikabehandlung.

Ausbruch | vier bis fünf Tage nach der Ansteckung

Symptome/Verlauf | Zunächst Fieber, Kopf- und starke Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, gelegentlich Erbrechen. Der Ausschlag besteht aus dicht nebeneinanderliegenden roten, rauen Flecken. Manchmal geschwollene, belegte Zunge („Erdbeerzunge“).

Vorbeugung | nicht möglich

Behandlung | Antibiotika, vom Arzt verschrieben

Komplikationen | bei Antibiotikagabe sehr selten

Dauer der Erkrankung | drei bis fünf Tage

Keuchhusten

Ansteckungsgefahr | zwei Wochen vor bis drei Wochen nach Ausbruch des Hustens

Ausbruch | ein bis zwei Wochen nach der Ansteckung

Symptome/Verlauf | In den ersten beiden Wochen ähnelt ein Keuchhusten einer Erkältung. Erst nach drei bis sechs Wochen kommt es zu ziehendem Einatmen, kurzem harten Husten und anschließendem „Juchzen“. Täglich können bis zu 20 Hustenanfälle auftreten.

Vorbeugung | Impfung

Behandlung | Hustendämpfende Medikamente helfen kaum, Antibiotika sind nur sinnvoll, wenn sie frühzeitig eingesetzt werden können. Die Umgebung sollte warm sein (etwa 21 Grad) und mindestens 40 Prozent Luftfeuchtigkeit aufweisen. Außerdem sollte man häufig lüften.

Komplikationen | Lungenentzündung. Außerdem wird ein Zusammenhang mit dem „plötzlichen Kindstod“ diskutiert.

Dauer der Erkrankung | drei Monate

Masern

Ansteckungsgefahr | Nur durch direkten Kontakt, nicht durch Gegenstände. Vier Tage vor bis vier Tage nach Ausbruch des Ausschlags.

Ausbruch | acht bis 14 Tage nach der Ansteckung

Symptome/Verlauf | Zunächst Schnupfen, Husten, Bindehautentzündung, Fieber um 39 Grad. Nach drei bis vier Tagen zeigt sich der Ausschlag. Hellrote Flecken breiten sich von hinter den Ohren über den Kopf und Oberkörper zu den Beinen aus.

Vorbeugung | Impfung

Behandlung | Fiebersenkende Mittel bei Fieber über 40 Grad. Bettruhe, viel Kaltes trinken, Wadenwickel, abgedunkeltes Zimmer bei schmerzenden Augen, weiche oder pürierte Kost bei Schluckbeschwerden.

Komplikationen | Gehirnentzündung, Lungen- und Mittelohrentzündung

Dauer der Erkrankung | zehn Tage

Mumps

Ansteckung | eine Woche vor bis zwei Wochen nach Auftreten der Drüenschwellung

Ausbruch | 18 bis 21 Tage nach der Ansteckung

Symptome/Verlauf | Schmerzhafte Schwellung vor den Ohren. Nacheinander „dicke Backen“. Leichte Ohrenschmerzen sowie Schmerzen beim Drehen des Kopfes, bis zu 40 Grad Fieber.

Vorbeugung | Impfung

Behandlung | Wärmewickel über den Drüsen lindern die Beschwerden, bei Bedarf fiebersenkende Medikamente.

Komplikationen | Hoden- oder Eierstockentzündung (im Pubertätsalter), Mumps-Meningitis

Dauer der Erkrankung | eine Woche

Röteln

Ansteckungsgefahr | Nur durch direkten Kontakt, nicht durch Gegenstände. Sieben Tage vor bis fünf Tage nach Ausbruch des Ausschlags.

Ausbruch | elf bis 21 Tage nach der Ansteckung

Symptome/Verlauf | Linsengroße, hellrote Flecken breiten sich vom Gesicht über den ganzen Körper aus. Lymphknotenschwellungen. Kaum Fieber. 1/3 bis 1/4 aller Kinder bemerkt nicht, dass sie erkrankt sind.

Vorbeugung | Impfung, jedoch schützt die überstandene Erkrankung lebenslang, während Impfungen aufgefrischt werden müssen.

Behandlung | meist nicht notwendig

Komplikationen | Nur bei Schwangeren besteht Gefahr für das ungeborene Kind.

Dauer der Erkrankung | drei Tage



Adressen

Aktionskomitee Kind im Krankenhaus e. V. Bundesverband

Postfach 94 03 16
60461 Frankfurt
Tel. 018 05 - 25 45 28
www.akik.de

Arbeitsgemeinschaft Allergiekranke Kind – Hilfen für Kinder mit Asthma, Ekzem oder Heuschnupfen e. V.

Auguststraße 20
35745 Herborn
Tel. 027 72 - 92 87-0
www.aak.de

Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen

Bornheimer Straße 100
53119 Bonn
Tel. 02 28 - 350 38 71
www.afs-stillen.de

Deutscher Hebammenverband e. V.

Gartenstraße 26
76133 Karlsruhe
Tel. 07 21 - 981 89-0
www.bdh.de

Berufsverband der Frauenärzte e. V.

Postfach 20 03 63
80003 München
Tel. 089 - 24 44 66-0
www.bvf.de

Berufsverband Deutscher Laktationsberaterinnen IBCLC e. V.

Hildesheimer Straße 124 e
30880 Laatzen
Tel. 05 11 - 87 64 98 60
www.bdl-stillen.de

Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V.

Kasseler Straße 1a
60486 Frankfurt
Tel. 069 - 79 53 49 71
www.bfhhd.de

Bundesverband

„Das frühgeborene Kind“ e. V.

Frühgeborenen-Informations-Zentrum
Speyerer Straße 5–7
60327 Frankfurt am Main
Infoline 018 05 - 87 58 77 (0,12 Euro/Min.)
www.fruehgeborene.de

Bundesverband Neurodermitiskranker in Deutschland e. V.

Oberstraße 171
56154 Boppard
Tel. 067 42 - 871 30
www.neurodermitis.net

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Alexanderstraße 3
10178 Berlin
Tel. 01 80 - 190 70 50
www.bmfsfj.de

Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V.

Fliethstraße 114
41061 Mönchengladbach
Tel. 021 61 - 81 49 40
www.daab.de

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.

Godesberger Allee 18
53175 Bonn
Tel. 02 28 - 37 76-600
www.dge.de

Deutsche Haut- und Allergiehilfe e. V.

Heilsbachstraße 32
53123 Bonn
Tel. 02 28 - 367 91-0
www.dha-allergien.de

Frauenärzte im Netz

www.frauenaeerzte-im-netz.de

GEPS-Deutschland e. V. (plötzlicher Kindstod)

Fallingbosteler Straße 20
30625 Hannover
Tel. 05 11- 838 62 02
www.geps.de

Gesellschaft für Geburtsvorbereitung e. V.

Ebersstraße 68
10827 Berlin
Tel. 030 - 45 02 69 20
www.gfg-bv.de

Kindernotruf

Betreut vom Kinderschutzbund
Montags bis samstags von 14 bis 20 Uhr;
die kostenfreie Nummer gegen Kummer:
0800 - 111 03 33
www.kinderschutzbund.de

La Leche Liga Deutschland e. V.

Gesellenweg 13
32427 Minden
Tel. 05 71 - 489 46
www.lalecheliga.de

Schatten und Licht

Krise nach der Geburt e. V.

Obere Weinbergstraße 3
86465 Welden
Tel. 082 93 - 96 58 64
www.schatten-und-licht.de

Wir sind für Sie da

Sie haben Fragen rund um Gesundheit und Krankenversicherung? Das TK-ServiceTeam ist 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr für Sie erreichbar: **Tel. 0800 - 285 85 85**
(gebührenfrei innerhalb Deutschlands)

TK-ÄrzteZentrum und TK-FamilienTelefon

Im TK-ÄrzteZentrum sind rund 100 Fachärzte für Fragen zur Gesundheit am Telefon:

Tel. 040 - 85 50 60 60 60

(365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich)

Beim TK-FamilienTelefon erhalten Sie Antworten auf Fragen zur Gesundheit von Babys, Kindern und Jugendlichen:

Tel. 040 - 85 50 60 60 50

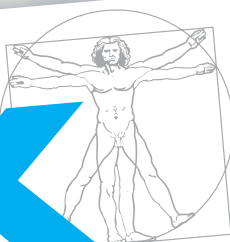
(365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich)

Internet und E-Mail

Ausführliche Informationen und Services rund um Krankenversicherung, Gesundheit und Fitness finden Sie auf: **www.tk.de**

Bitte schreiben Sie Anfragen per E-Mail an: **service@tk.de**

TK



**Techniker
Krankenkasse**
Gesund in die Zukunft.