

Informationsblatt zur U2/U3



Gewichtsverlauf

Alle Neugeborenen nehmen in den ersten Lebenstagen physiologischerweise Gewicht ab, teils bis zu 10% ihres Geburtsgewichts. Bis zum 10. bzw. spätestens 14. Lebenstag sollte Ihr Baby das Geburtsgewicht wieder erreicht haben. Die nachfolgende Gewichtszunahme beträgt dann für die ersten Wochen ca. 150-200g/Woche. Die Gewichtskontrollen sollten durch Ihre Hebamme oder zu den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen erfolgen.

Neugeborenen-Stoffwechsel-Screening

Im Rahmen der ersten Lebenstage ist es empfohlen, bei Ihrem Kind mittels einer Kapillarblutentnahme einen Test auf seltene angeborene Stoffwechselstörungen (u.a. Schilddrüsenunterfunktion, Phenylketonurie, Fettstoffwechselstörungen) und genetische Erkrankungen durchzuführen. Hierfür ist Ihr Einverständnis nötig. Der Test ist sinnvoll, da sich diese Erkrankungen durch frühzeitige Medikamentengaben oder Diäten behandeln lassen. Falls Sie keine Nachricht erhalten, ist der Test unauffällig.

Neugeborenenengelbsucht (Hyperbilirubinämie)

Die Unreife des kindlichen Stoffwechsels verursacht in den ersten Lebenstagen häufig noch eine sogenannte Gelbsucht bei Neugeborenen, welche durch eine Einlagerung von Abbauprodukten der roten Blutkörperchen in die Haut verursacht ist. Die Erhöhung dieser Bilirubinwerte kann Ihr Kind lethargischer und ggf. auch trinkfauler machen und engmaschigere Kontrollen erforderlich machen, eventuell auch eine Phototherapie im Krankenhaus. Außerdem sollten sie bei ungewöhnlich hellen oder entfärbten Stühlen bzw. einer außergewöhnlich dunklen Urinfarbe einen Kinderarzt aufsuchen

Vitamin K

Ihr Kind hat direkt nach der Geburt Vitamin-K- Tropfen für die Blutgerinnung erhalten. Bei der U2 und bei der U3 sollte diese Gabe nochmals wiederholt werden. Die Vitamin-K-Substitution soll schweren Blutungen vorbeugen.

Vitamin D

Zur Vorbeugung einer Rachitis empfehlen Kinderärzte, ab einer Woche Lebensalter täglich Vitamin D zu verabreichen. Dies kann in Tropfenform (1 Tropfen „Vigantol-Öl“/d) oder als Tablette („Vigantolette“/d) erfolgen. Spätestens ab einem Lebensalter von ca. 6 Monaten bzw. dem Durchbrechen der ersten Zähne wäre außerdem die Beimengung von Fluorid zur Kariesprophylaxe zu empfehlen. Zumindest eine lokale Fluoridapplikation (500ppm Fluorid-haltige Babyzahnpaste) sollte in Form von „Zähneputzen“ erfolgen.

Hüftsonographie

Routinemäßig wird zur U3 eine Hüftultraschalluntersuchung durchgeführt, um eine angeborene Hüftdysplasie frühzeitig zu erkennen und behandeln zu können. Bei dieser Gelegenheit werden wir außerdem eine Nierenultraschalluntersuchung zur Erkennung von Harntransportstörungen oder Fehlbildungen durchführen.

Hörtest

Sollte ein Hörscreening bislang noch nicht erfolgt sein, oder war das Ergebnis in der Erstuntersuchung kontrollbedürftig, werden wir Sie mit Ihrem Kind an einen HNO-Arzt mit Pädaudiologie überweisen.

Informationsblatt zur U2/U3



Nabel

Meist fällt der Nabel spontan nach 1-2 Wochen ab. Die Nabelpflege wird Ihnen Ihre Hebamme näher bringen, eine Reinigung kann mit Kamillentee und/oder Kochsalzlösung ebenso erfolgen wie mit desinfizierenden nicht-alkoholischen Schleimhautantiseptika. Bei Schwellungen oder deutlichen Rötungen können sie sich gerne an Ihren Kinderarzt wenden. Sobald der Nabel abgefallen und trocken ist, können Sie Ihr Kind auch baden.

Hautpflege

Reife Neugeborene zeigen in den ersten 3-4 Wochen häufig eine trockene, teils auch gerötete Haut. Diese benötigt in der Regel keine spezielle Pflege. Bei sehr trockenen, v.a. an Gelenken rissigen Hautstellen können Sie fettarme Babycremes oder einfach Olivenöl anwenden. Der Windelbereich sollte schon frühzeitig bei Rötungen und wunden Stellen mit einer Wundschutzcreme versorgt werden.

Infektionen

Leiden Sie an einem Lippenherpes, dürfen Sie Ihr Kind weiterhin stillen. Die Eltern sollten aber neben Händewaschen und –Desinfektion einen Mundschutz tragen oder das offene Bläschen abkleben. Freunde und Besucher mit Herpesbläschen oder anderen Infektsymptomen wie Husten oder Fieber sollten in den ersten Wochen keinen Kontakt mit Ihrem Kind haben.

Wann sollten Sie sich an uns als Ihre Kinderärzte wenden?

- bei Anzeichen einer (bakteriellen) Infektion: Fieber (rektale Temp. > 38°C), Apathie/Lethargie, Trinkverweigerung > 1Mahlzeit, fahle/blass-graue Hautfarbe, schnelle oder angestregtere Atmung, immenses Schwitzen beim Trinken
- Bei Gewichtsabnahme von mehr als 10% des Geburtsgewichts oder unzureichender Gewichtszunahme
- bei verstärkter Gelbsucht und Lethargie
- wenn Sie es unerwartet im Bettchen blau oder blass verfärbt oder sehr schlaff vorfinden

Sicherer Babyschlaf

Um das Risiko für einen „plötzlichen Kindstod“ (SIDS) zu minimieren, bitten wir Sie folgende Empfehlungen in mindestens den ersten 6 Lebensmonaten zu beherzigen:

- Schlafen in **Rückenlage**
- Verwenden Sie einen **Schlafsack**
- Kinder sollten **im eigenen (Beistell-)Bettchen**, nicht im Elternbett schlafen
- Optimale **Temperatur im Schlafzimmer 16-18°C**
- **Stillen senkt das Risiko** für SIDS
- Rauchen in der Umgebung des Kindes erhöht es

Trotz aller nun erwähnten nüchternen medizinischen Fakten:

Genießen Sie Ihren Familienzuwachs und die unvergessliche kommende Zeit.