



Eltern-Information:

Unser neugeborenes Kind

Kinderärzte der Universitätsklinik Bonn informieren Sie über alle wichtigen Untersuchungen und Präventionsmaßnahmen.

Liebe Eltern,

wir gratulieren Ihnen zu der Geburt Ihres Kindes! Die Kinderärzte der Universitätsklinik Bonn sind rund um die Uhr für Sie und Ihr Kind da. Wir beantworten gerne alle Ihre Fragen und begleiten Sie während des stationären Aufenthaltes. Ihr Kind wird im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen von uns untersucht, um frühzeitig mögliche Krankheiten zu erkennen.



In der vorliegenden Broschüre möchten wir Ihnen alle Untersuchungen, die in den Tagen nach der Geburt bei Ihrem Kind von uns durchgeführt werden, sowie einige Präventionsmaßnahmen erläutern. Auch Sie können einiges dafür tun, damit Ihr Kind gesund und sicher aufwächst.

Wir haben die wichtigsten Informationen für Sie zusammengestellt.

Fühlen Sie sich ermutigt, alle Fragen, die Sie bewegen, an den diensthabenden Kinderarzt oder mich zu stellen.

Ihr Prof. Andreas Müller



Vorsorgeuntersuchung U1

Die erste Vorsorgeuntersuchung Ihres Kindes findet unmittelbar nach der Geburt statt. Durch das Abhören der Lunge und des Herzens und der Begutachtung der Durchblutung der Haut können wir den Allgemeinzustand Ihres Kindes beurteilen. Zudem werden Muskelspannung und Reflexe überprüft. Eine ausführliche körperliche Untersuchung dient dem Ausschluss möglicher Geburtsverletzungen und angeborener Fehlbildungen. Im Rahmen der U1 wird Ihrem Kind zudem erstmals Vitamin K gegeben.

Vorsorgeuntersuchung U2

Die zwischen dem 3. und 10. Lebensstag stattfindende U2-Untersuchung ist eine sehr umfangreiche Untersuchung, die immer von einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin durchgeführt wird. Es werden alle Körperregionen, die Organe, das Skelettsystem, die Mundhöhle und die Sinnesorgane untersucht sowie die Neugeborenenreflexe überprüft. Bei der U2-Untersuchung erhält das Kind erneut Vitamin-K-Tropfen.



Bestimmungen des Gendiagnostikgesetzes und nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen untersucht. Die Untersuchung erfordert Ihr schriftliches Einverständnis. Sie erhalten nach der Geburt ein ausführliches Aufklärungsformular über die untersuchten Erkrankungen und können uns bei Rückfragen hierzu jederzeit ansprechen. In über 98% erhalten wir einen Normalbefund.

Neugeborenen Hörscreeing

Durch das Hörscreeing können angeborene oder um den Geburtszeitpunkt auftretende Hörstörungen frühzeitig erkannt werden. Durch eine rechtzeitige Behandlung können die Folgen einer solchen Hörstörung vermieden werden. Der Hörtest ist für Ihr Kind völlig schmerzfrei und kann am besten durchgeführt werden, wenn Ihr Kind schläft.

Ultraschalluntersuchung der Hüfte

Sind in Ihrer Familie angeborene Hüfterkrankungen (Hüftdysplasie) bekannt oder wurde Ihr Kind aus Beckenendlage geboren, erfolgt eine Ultraschalluntersuchung der Hüftgelenke bereits bei der U2-Untersuchung. Bei allen Kindern ohne diese Risikofaktoren erfolgt diese Untersuchung in der 4.-5. Lebenswoche im Rahmen der U3.

Vitamin K-Prophylaxe

Vitamin K spielt eine wichtige Rolle bei der Blutgerinnung. Bei einem Mangel kann es zu Hirn-, Haut und Darmblutungen kommen. Da Neugeborene noch keinen ausreichenden Vitamin-K-Speicher besitzen, sind sie auf eine schnelle Vitamin-K-Zufuhr nach der Geburt angewiesen. Durch die prophylaktische Gabe von Vitamin K zum Zeitpunkt der ersten drei U-Untersuchungen kann ein Vitamin K-Mangel und ein damit verbundenes Blutungsrisiko verhindert werden.

Neugeborenen-Screening

Das Neugeborenen-Screening wird durchgeführt, um rechtzeitig zu erkennen, ob bei Ihrem Kind eine Stoffwechsel- oder Hormonstörung vorliegt, die einer raschen Behandlung bedarf. Das Blut für das Neugeborenen-Screening muss zwischen der 36. und 72. Lebensstunde Ihres Kindes abgenommen werden. Es wird entsprechend den





Vitamin-D- und Fluoridprophylaxe

Vitamin D ist entscheidend an der Härtung der Knochen beteiligt. Die über Muttermilch oder Säuglingsnahrung zugeführte Menge an Vitamin D reicht aber nicht aus, um die gewünschte Versorgung sicherzustellen. Fluorid ist wichtig für die Prophylaxe von Zahnkaries.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin empfiehlt die Gabe eines Kombinationspräparates aus Vitamin D und Fluorid. Die Tablette wird ab dem 10. Lebenstag vor dem Stillen/Füttern in die Wangentasche des Kindes gelegt und löst sich dort rasch auf. Bei der U2-Untersuchung erhalten Sie die erste Packung, die genügend Tabletten bis zum Zeitpunkt der U3-Untersuchung enthält.

Alle wichtige Informationen zu Kindernotfällen haben wir für Sie auf unserer Internetseite zusammengestellt: www.kindernotfall-bonn.de



Lernen Sie in unserem **Video-Training** die wichtigsten Maßnahmen der Wiederbelebung bei Kindern und Säuglingen.

5 Minuten. Für Ihr Kind!

www.kindernotfall-bonn.de



Würden Sie wissen, was zu tun ist?

Wiederbelebung bei Säuglingen

Notruf 112

Keine Reaktion? Um Hilfe rufen!		<p>Überprüfen Sie das Bewusstsein Ihres Kindes, in dem Sie einen leichten Schmerzreiz, z.B. durch leichtes Kneifen in die Oberarmmenseite, setzen. Sollte eine Reaktion Ihres Kindes ausbleiben, versuchen Sie durch lautes Rufen Hilfe herbeizuholen. Sind Sie zu zweit, erfolgt die sofortige Alarmierung des Notarztes.</p> <p>Wenn Sie alleine sind, erfolgt die Alarmierung des Notarztes erst nach einer Reanimationsdauer von einer Minute.</p>
Atemwege freimachen		<p>Legen Sie Ihr Kind auf den Rücken, am besten auf den Boden. Beim Säugling ist der Kopf in der Regel Rückenlage in der Regel nach vorn gebeugt, so dass eine leichte Streckung erforderlich sein kann.</p> <p>Schauen Sie einmal in den Mund – sichtbare Fremdkörper werden entfernt.</p>
Überprüfung Atmung		<p>Halten Sie Ihr Ohr über Mund und Nase des Kindes, wobei der Blick auf Bauch und Brust gerichtet ist, so dass evtl. vorhandene Atembewegungen erkannt werden. Gleichzeitig wird versucht, Atemgeräusche zu hören bzw. die Ausatemluft an der Wange zu spüren. Dieser Vorgang sollte nicht länger als 10 Sekunden dauern!</p> <p>Wenn Sie keine Atmung feststellen können oder sich nicht sicher sind - beginnen Sie mit der Beatmung!</p>
Beatmung		<p>Umschließen Sie mit Ihrem Mund den Mund und die Nase Ihres Kindes. Die Luft sollte bei der Atemspende etwa eine Sekunde lang langsam eingelassen werden. Beobachten Sie bei der Beatmung den Brustkorb Ihres Kindes. Der Brustkorb muss sich heben! Fangen Sie mit fünf Beatmungen an.</p> <p>Wenn Sie nach den fünf Beatmungen keine Lebenszeichen beobachten müssen Sie sofort mit der Herzdruckmassage beginnen.</p>
Herzdruckmassage		<p>Drücken Sie mit zwei Fingern auf die Mitte des Brustbeines (ca. 2-3 cm tief).</p> <p>Drücken Sie 30 Mal mit einer Frequenz von 120/min. Das sind zwei Kompressionen pro Sekunde.</p> <p>Seien Sie nicht ängstlich und haben Sie keine Angst vor Verletzungen!</p> <p>Nach 30 Kompressionen erfolgen zwei Beatmungen. Wenn Sie zu zweit sind, übernimmt einer die Beatmung und einer die Herzdruckmassage.</p>
Keine normale Atmung?		<p>5 Beatmungen</p>
Keine Reaktion?		<p>30 Thoraxkompressionen 2 Beatmungen</p>

Sehen Sie unser Trainingsvideo zur Wiederbelebung!
Besuchen Sie einen Kindernotfall-Kurs!
www.kindernotfall-bonn.de



A close-up photograph of a newborn baby's hands being gently held by an adult's hands. The baby's hands are small and pinkish, with visible fingerprints. The adult's hands are larger and more weathered, with visible skin texture. The background is a soft, out-of-focus white fabric, likely a hospital gown or blanket. The overall mood is tender and protective.

Impressum:

Universitätsklinikum Bonn
Zentrum für Kinderheilkunde
Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin
Prof. Dr. Andreas Müller
Dr. Till Dresbach

Adenauerallee 119
53113 Bonn
Tel.: 0228-287-33408
Mail: neonatologie@ukb.uni-bonn.de
www.neonatologie-bonn.de