

FRÜHCHEN
&NEOKINDER

*Broschüre
für Eltern auf der
Pränatalstation*



VORWORT



Eine reguläre Schwangerschaft dauert im Durchschnitt etwa 40 Wochen. Die Vorfreude auf den Nachwuchs ist riesig und das errechnete Geburtsdatum ist dick im Kalender markiert. Was passiert, wenn die Geburt früher als geplant beginnt?

Diese Broschüre kann den Eltern, die sich in der Pränatalabteilung stationär befinden, als Wegweiser dienen.

Neben fachlichen Informationen sollen auch Erfahrungsberichte zu einem besseren Verständnis der detaillierten Krankheitsbilder führen sowie die eigene Situation fassbarer machen.

Der Inhalt entstand durch die gemeinsame Arbeit von betroffenen Mamas, der Organisation Frühchen & Neokinder Schweiz und Fachpersonen.

2. Auflage, Juni 2025

Autor*innen:

Prof. Beatrice Mosimann, Universitätsspital Basel

Gina Baldsiefen, Inselspital

Dr. med. Matteo Fontana, Kinderspital Zentralschweiz Luzern

Dina Hediger, Frühchen & Neokinder Schweiz

Nadine Kurz, Frühchen & Neokinder Schweiz

Sandra Walther, Frühchen & Neokinder Schweiz

Tatjana Dobberstein, Medela

Karin Götz, Inselspital Bern

Vera Ochsenbein, Inselspital Bern

Iris Bernhardt, Inselspital Bern

Dr. rer. medic. Friederike Haslbeck, Universitätsspital Zürich

Celina Von Moos, Ostschweizer Kinderspital

Nicole Kaufmann, Ostschweizer Kinderspital

Franziska Schär-Gauderon, Kantonsspital Aarau

Sabine Ihle, Fachpsychologin

Layout und Design:

Désirée Kost, Frühchen & Neokinder Schweiz

INHALT

2	Vorwort
5	Ursachen für eine Frühgeburt
7	Was ist eine Präeklampsie?
8	Wann spricht man von einer kindlichen Wachstumsrestriktion?
9-10	Erfahrungsbericht
11-14	Nützliches für werdende Eltern
15-18	Was Muttermilch einzigartig macht
19-20	Checkliste für Papas und/oder Mamas
21-23	Geschwisterkinder
24-26	Mögliche Aktivitäten auf der Pränatalstation
28	Nach der Geburt
29-30	Sensomotorische Entwicklung
31	Physiotherapie
32	Musiktherapie
33	Sozialberatung
34	Psychosoziale Begleitung
35-36	Notizen
37-38	Frühchen & Neokinder Schweiz und Schlusswort

URSACHEN FÜR EINE FRÜHGEBURT

Die Auslöser für eine Frühgeburt sind vielfältig. Geburtshelfer*innen unterscheiden grundsätzlich zwischen spontanen und sogenannten iatrogenen Frühgeburten. Bei den spontanen Frühgeburten kommt es vor 37+0 Schwangerschaftswochen (SSW) wegen Wehen oder einem Blasensprung zur Geburt. Iatrogen heisst, dass die Geburt aufgrund medizinischer Gründe vor 37+0 SSW ausgelöst wird.

Typische Ursachen von spontanen Frühgeburten sind:

- Schwäche des Gebärmutterhalses (Zervixinsuffizienz), diese kann grundsätzlich bestehen oder durch operative Eingriffe an der Zervix (Konisationen) verursacht sein
- Überdehnung der Gebärmutter bei zu viel Fruchtwasser (Polyhydramnion) oder bei Mehrlingsschwangerschaften
- Fehlbildungen der Gebärmutter
- Infektionen

Viele weitere Faktoren beeinflussen das Risiko eine Frühgeburt zu erleiden. Oft ist es schwierig, eine einzige klare Ursache zu definieren.

Bei den iatrogenen Frühgeburten wird die Frühgeburt bewusst angestrebt, um die Gesundheit von Mutter und Kind sicherzustellen.

Typische Erkrankungen während der Schwangerschaft, die zu einer vorzeitigen Entbindung beitragen, sind eine Präeklampsie oder eine kindliche Wachstumsrestriktion mit Unterversorgung wegen einer nicht richtig funktionierenden Plazenta (Mutterkuchen). Bei komplizierten Mehrlingsschwangerschaften wird auch häufig vorzeitig entbunden. Auch wenn sich die Plazenta ungünstig eingenistet hat oder die Nabelschnurgefäße gefährlich tief liegen, ist dies ein Grund einen vorzeitigen Kaiserschnitt zu planen. Grundsätzlich wird auch immer dann über eine Geburt diskutiert, wenn die Mutter eine Erkrankung hat, die durch eine Entbindung verbessert werden kann. Es gilt dabei, die jeweiligen Risiken für die Mutter und das Kind gegeneinander abzuwägen.



WAS IST EINE PRÄEKLAMPSIE?

Eine Präeklampsie ist eine Krankheit, die durch den Mutterkuchen (Plazenta) verursacht wird. Dieser nistet sich früh in der Schwangerschaft in die Gebärmutter ein und gewährleistet eine optimale Versorgung des Kindes. Wenn diese Einnistung nicht ideal verläuft, produziert die Plazenta in der zweiten Schwangerschaftshälfte vermehrt Stoffe, welche sowohl den Kreislauf als auch viele Organfunktionen der werdenden Mutter beeinträchtigen können. Sie entwickelt hohen Blutdruck (entscheidendes Symptom bei einer Präeklampsie), zusätzlich treten Nieren-, Leber- oder Blutveränderungen auf, im schlimmsten Fall ist das Gehirn betroffen und es kommt zu generalisierten Krampfanfällen (Eklampsie).

Auch das Kind ist beeinträchtigt durch die Unterfunktion der Plazenta. Oft kommt es zu einer Wachstumsrestriktion mit Mangelversorgung. Eine Präeklampsie verbessert sich erst nach der Geburt, es gibt bis heute keine andere Therapie. Niedrig dosiertes Aspirin hilft hingegen, das Auftreten einer Präeklampsie zu verhindern, wenn es in einer Risikoschwangerschaft bereits ab der Frühschwangerschaft eingenommen wird.

Das Risiko kann heute in einem Screeningtest am Ende des ersten Trimenons (nach der 12. SSW) erfasst werden. Oft beginnt eine Präeklampsie ohne viele Symptome. Bei einer Routineuntersuchung stellt man einen erhöhten Blutdruck fest oder das Kind wächst nicht mehr gut.

Typische Symptome einer Präeklampsie sind folgende: Kopfschmerzen, Augenflimmern sowie Oberbauchschmerzen in der Lebergegend.

Treten diese Symptome auf, müssen unbedingt der Blutdruck kontrolliert und allenfalls weitere Untersuchungen veranlasst werden. Ab dem Zeitpunkt in der Schwangerschaft, an dem eine Präeklampsie diagnostiziert wird, werden die meisten Schwangeren hospitalisiert, weil der Verlauf dieser Krankheit schwer voraussehbar ist. Manchmal hält sich die Situation wochenlang stabil in anderen Fällen verschlechtert sich der Zustand der Mutter und/oder des Kindes so rasch, dass innert Stunden die Geburt stattfinden muss. Diese erfolgt dann meist per Kaiserschnitt.

WANN SPRICHT MAN VON EINER KINDLICHEN WACHSTUMSRESTRIKTION?

Es gibt viele Gründe, wieso ein Kind eher klein ist. Oft entspricht es der Familie, nicht alle Kinder müssen bei Geburt gleich schwer sein. Wenn ein Kind aber deutlich zu klein ist oder nicht mehr weiterwächst, kann das verschiedene Ursachen haben. Zum Beispiel sieht man dies bei Kindern mit einer körperlichen oder genetischen Fehlbildung oder nach einer intrauterinen, also in der Gebärmutter auftretenden, Infektion. Einer der häufigsten Gründe für eine Mangelversorgung ist eine Plazenta-insuffizienz (eine Unterfunktion des Mutterkuchens). Sogenannte Doppleruntersuchungen zeigen auf, wie kritisch es um die kindliche Versorgung steht. Nebst dem Doppler helfen auch CTG-Untersuchungen (Kardiotokographie, die Aufzeichnung der Herzaktion) beim Entscheid, wann das Risiko einer Frühgeburt kleiner einzuschätzen ist als die weitere Mangelversorgung in der Gebärmutter und die Geburt aus diesem Grund indiziert wird.

Engmaschige Kontrollen haben zum Ziel, diesen Zeitpunkt möglichst genau zu treffen, damit wichtige vorgeburtliche Therapien wie die Lungenreifungsinduktion mit Cortison oder die kindliche Hirnprotektion (Neuroprotektion) mit Magnesium zeitgerecht verabreicht werden.

Wie bei der Präeklampsie kann es auch bei der kindlichen Wachstumsrestriktion schnell zu einer akuten Verschlechterung kommen und eine rasche Geburt ohne Vorbereitung plötzlich unumgänglich sein.

ERFAHRUNGSBERICHT

Grund der Einweisung

Meine Frauenärztin hat mich an das Inselspital Bern überwiesen, da sie bemerkt hat, dass unsere Tochter zu wenig gewachsen ist. In der Frauenklinik sollte der Verdacht auf eine Plazentainsuffizienz überprüft werden. Drei Tage später hatte ich den Termin in Bern und der Verdacht hat sich leider bestätigt. Ich musste umgehend auf die Pränatalstation. Die Ärzte haben mir mitgeteilt, dass ich nicht mehr nach Hause gehen kann und bis zur Geburt bleiben werde. Zu diesem Zeitpunkt war ich in der Schwangerschaftswoche (SSW) 26+0. Sie haben uns zudem mitgeteilt, dass unsere Tochter auf jeden Fall früher geholt werden muss. Unser Ziel war es, dass unsere Tochter 1 Kilo Körpergewicht erreicht und bis zur SSW 31+0 im Bauch bleiben darf. Ich hatte täglich mehrere Untersuchungen, um zu schauen wie es unserer Tochter geht. Zudem erhielt ich sofort die Spritze für die Lungenreife.

Symptome

Bis zu diesem Zeitpunkt hatte ich keine Symptome und meine Schwangerschaft verlief unkompliziert.

bei der Geburt, SSW 27+0



heute, mit 7 Jahren

Dauer des Aufenthaltes

Leider haben wir unser Ziel unsere Tochter so lange wie möglich im Bauch zu behalten nicht erreicht. Ich war schlussendlich nur eine Woche auf der Pränatalstation.

Geburtsdatum des Kindes

Unser Mädchen kam in der SSW 27+0 auf die Welt. Von einem Moment auf den Anderen, hatte ich starke Schmerzen im Brustkorb, ich musste mich übergeben und konnte kaum noch atmen. Es hat sich herausgestellt, dass ich eine Präeklampsie erlitten habe. Weil es sich bei meiner Präeklampsie um das HELLP-Syndrom handelte, musste die Geburt sofort erfolgen, da es für meine Tochter und für mich lebensbedrohlich wurde. Unser kleines Wunder kam per Kaiserschnitt zur Welt, mit einem Gewicht von 710 Gramm bei einer Grösse von 34 cm.

Heute geht es unserer Siebenjährigen sehr gut, sie hat alles aufgeholt.

Weitere solche Erfahrungsberichte findest du auf unserer Webseite, unter der Rubrik «Nützliches».

fruehchenschweiz.ch

NÜTZLICHES FÜR WERDENDE ELTERN

Besuch auf der Neonatologie

Wenn im Spital die Möglichkeit besteht, empfiehlt es sich, während der Pränatalzeit die neonatologische Abteilung vorgängig zu besichtigen. Dies dient zur Vorbereitung, sollte euer kleines Wunder zu früh geboren werden.

Durch eine Besichtigung können erste Ängste, Ungewissheiten und vorhandene Hemmungen überwunden werden. Allenfalls ist es möglich, bereits ein frühgeborenes Kind zu sehen.

Gespräch mit ärztlichen Fachpersonen und dem Pflegefachpersonal der Neonatologie

Falls ihr noch kein Gespräch mit den Fachpersonen von der Neonatologie hattet, könnt ihr dies auf der Pränatalstation jederzeit beantragen. Ein Gespräch kann viele Fragen klären und Unsicherheiten nehmen.

Unklarheiten beseitigen

Auf der Pränatalstation werdet ihr mit vielen Untersuchungen und neuen Begriffen in Berührung kommen. Bei Unklarheiten oder dem Bedarf nach mehr Informationen, empfehlen wir immer bei den Fachpersonen direkt nachzufragen.

Das Fachpersonal ist sehr hilfsbereit und dafür da, Unklarheiten und Fragen jederzeit und wenn nötig auch mehrmals zu beantworten.

Besuche einteilen

Während der Zeit auf der Pränatalabteilung kann man sich oft allein fühlen. Wenn das Bedürfnis nach Besuchen durch Angehörige und Freunde aufkommt, fordert dies jederzeit ein. Denn jeder Besucher wird bestimmt mit viel Freude vorbeikommen und es hilft auch ein wenig auf andere Gedanken zu kommen.

Sollte die Besucheranzahl unerwartet belastend sein, dann bittet euren Besuch, die Besuchszeiten im privaten Umfeld gemeinsam zu organisieren und richtig einzuteilen. Der Besuch soll unterstützend und nicht belastend sein.



***Du bist einzigartig und
für dein Kind unersetzlich.***

Das eigene Bauchgefühl

Keiner ist einem ungeborenen Kind so nahe wie die eigene Mutter. Es lohnt sich, auf das eigene Bauchgefühl zu hören und die Erwartungen wie auch alle weiteren Gefühle auszusprechen.

Einbezug privates Umfeld

Der Einbezug vom privaten Umfeld ist für jedes werdende Elternpaar individuell. Während es einigen Eltern guttut und bei der Verarbeitung der Situation hilft, sich mit Angehörigen und Freunden auszutauschen, möchten andere Eltern lieber die Zeit für sich haben.

Dies dürft ihr als Eltern für euch selbst entscheiden. Wichtig ist es, dass ihr euch als Elternpaar einig seid, euch austauscht und die Ängste, Zweifel und mögliche weitere Gefühle teilen könnt. Das private Umfeld kann euch unterstützen. Manchmal kann es aber auch sein, dass ihr euch nicht verstanden fühlt. Deshalb ist es hier wichtig, selbst einzuschätzen, ob und wie oft das private Umfeld in dieser Zeit auf der Pränatalstation miteinbezogen wird.

Haptonomie

Die Haptonomie ist eine einzigartige Möglichkeit für beide Elternteile bereits in der Schwangerschaft eine Beziehung zum Kind aufzubauen. Für die schwangere Mama, die das Kind in ihrem Körper fühlen kann, ist ein Beziehungsaufbau bereits während der Schwangerschaft möglich. Für das andere Elternteil hingegen ist der Nachwuchs nicht gleich fest spürbar.

Der haptische Kontakt ermöglicht auch dem anderen Elternteil bereits während der Schwangerschaft, eine nähere Beziehung zum Kind aufzubauen. Während der haptonomischen Begleitung entdecken somit beide Elternteile, wie sie ihre affektiven Fähigkeiten einsetzen können, um einander zu begegnen und mit ihrem Kind in Kontakt zu treten. Mit sanften und den richtigen Berührungen beim Bauch, findet die nahe Verbindung zum Kind statt. Im Laufe der Begleitung entdecken beide Elternteile, wie sie ihre haptischen Fähigkeiten verfeinern können und dabei einander in einer erweiterten oder gar neuen Qualität begegnen. Die Besonderheit des haptonomischen Kontaktes besteht darin, dass die kindlichen Bewegungen zu Gesten der Begegnung und Beziehung werden. Denn die Antwort des Kindes auf die haptonomische Einladung hat auch auf die Eltern eine äusserst bestätigende Wirkung.

Stillen und Abpumpen der Muttermilch

Nach der Geburt ist es nicht immer möglich, das Neugeborene direkt an der Brust zu ernähren. Insbesondere Früh- oder kranke Neugeborene brauchen Zeit und Ruhe, um ausdauernd und effektiv an der Brust trinken zu können. Dabei profitieren gerade sie von den wertvollen Inhaltsstoffen der Muttermilch denn sie ist nicht nur Nahrung, sondern auch eine wichtige

Therapieform. Um die Milchbildung optimal anzuregen, wird empfohlen, unmittelbar nach der Geburt mit dem Stillen zu beginnen oder innerhalb der ersten drei, maximal sechs Stunden abzupumpen. Die ersten Stunden, Tage und Wochen sind entscheidend, um eine adäquate Milchmenge aufzubauen.

Bei den ersten Abpumpversuchen geht es nicht in erster Linie um die Menge, sondern um die Stimulation des Brustgewebes. Dadurch wird die Brust auf eine ausreichende, langfristige Milchproduktion eingestellt. Idealerweise soll im weiteren Verlauf 8- bis 12-mal innerhalb von 24h für ca. 15 min Milch abgepumpt werden – über die Nacht mit max. sechs Stunden Pause. Auch das manuelle Ausmassieren der Muttermilch kann zusätzlich hilfreich sein, um kleine Mengen an Kolostrum zu gewinnen.

Früher und regelmässiger Haut-zu-Haut-Kontakt unterstützt den Beziehungsaufbau, die Milchbildung und das zukünftige Stillen. Um sich über das Stillen von Früh- oder kranken Neugeborenen zu informieren, empfiehlt es sich, bereits auf der Pränatalstation ein Gespräch mit der Stillberatung anzufordern.

Eine enge Begleitung durch die Fachperson sowie die Unterstützung des persönlichen Umfelds sind entscheidende Voraussetzungen, um eine ausreichende Milchmenge aufzubauen und das langfristige Ziel, das direkte Stillen an der Brust, zu erreichen.



WAS MUTTERMILCH EINZIGARTIG MACHT

Kolostrum

Die erste Milch, die eine Brust nach der Geburt produziert, nennt sich Kolostrum. Diese dickflüssige, klebrige Muttermilch wird häufig als «flüssiges Gold» bezeichnet. Nicht nur aufgrund der gelben bis orangenen Farbe, sondern auch weil die Inhaltsstoffe Gold wert sind. Trotz seiner geringen Menge ist der Anteil an Antikörpern und weissen Blutkörperchen im Kolostrum so hoch, dass es als natürliche Impfung bezeichnet wird. Dies schützt das Baby ausserhalb des Mutterleibs vor Infektionen.

Kolostrum ist reich an dem sogenannten IgA (sekretorisches Immunglobulin A). Dieses konzentriert sich in der Schleimhaut des Magen-Darm-Trakts und der Atemwege des Babys und schützt es so vor den Krankheiten, welche die Mutter bereits hatte. Weitere immunologische Inhaltsstoffe und Wachstumsfaktoren, fördern die Entwicklung und die Reifung des Verdauungssystems.

Babys kommen mit einer durchlässigen Darmschleimhaut auf die Welt, die vom Kolostrum ausgekleidet und versiegelt wird. Dies ist besonders wichtig, wenn ein Baby zu früh geboren wurde, da ein höheres Risiko besteht, dass es an der nekrotisierenden Enterokolitis (NEK), einer lebensbedrohlichen Entzündung des Darmes, erkrankt. Kolostrum wirkt auch abführend, um dem Baby seinen ersten Stuhlgang, das Ausscheiden des sogenannten «Kindspechs», zu erleichtern.

Karotenoide und Vitamin A im Kolostrum geben ihm seine charakteristische gelbe bis orange Farbe. Vitamin A ist wichtig für das Sehvermögen des Babys und hält seine Haut und das Immunsystem gesund. Kolostrum ist zudem reich an Mineralstoffen, wie Magnesium, welches das Herz und die Knochen des Babys unterstützt, sowie Kupfer und Zink, die zur Entwicklung seines Immunsystems und seines schnell wachsenden Gehirns beitragen.



Reife Muttermilch

Ein paar Tage nach der Geburt wird die initiale Brustdrüsenanschwellung, umgangssprachlich Milcheinschuss, stattfinden. Man bemerkt, dass sich die Brüste fester und voller anfühlen, mitunter auch spannen. Anstelle des Kolostrum wird nun zunehmend Übergangsmilch und reife Muttermilch produziert, welche weisser und cremiger ist.

Reife Muttermilch enthält einen höheren Anteil an Inhaltsstoffen, die ein Baby gegen Bakterien- und Vireninfektionen schützen. Muttermilch enthält mehr als 200 Oligosaccharide. Diese komplexen Zucker tragen zum Aufbau und Schutz eines gesunden Darms bei und entwickeln das Immunsystem. Die Zusammensetzung der Fette in reifer Muttermilch ist einzigartig und komplex.

Reife Muttermilch enthält mehr als 1000 verschiedene Proteine, die das Gehirn und das Immunsystem eines Babys unterstützen und sein Wachstum fördern.

Sie haben wichtige Funktionen für unsere Gesundheit und wirken als Bausteine für Wachstum sowie Reparaturen im Körper. Zudem sind in der reifen Muttermilch viele Mikronährstoffe enthalten: Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente – von Kalzium bis Kadmium – um die Entwicklung und das Wohlbefinden des Babys zu unterstützen.

Muttermilch ist Nahrung, Schutz, Nährstofflieferant sowie Geschmacksformer in einem. Und trotzdem muss man sich darüber nie Gedanken machen, da die Milch genau auf die Bedürfnisse des Babys zugeschnitten ist.

Muttermilch bei Frühgeborenen

Während der Schwangerschaft werden wichtige Faktoren wie Immunglobulin G (ein Antikörper), DHA (entscheidende Fettsäure für die Entwicklung von Gehirn und Augen) von der Mutter über die Plazenta auf den Fötus übertragen.

Da Frühgeborene eher auf die Welt kommen, haben sie diese wichtigen Faktoren im Mutterleib noch nicht im vollen Ausmass erhalten.

Die erste Milch, das Kolostrum, ist, ähnlich dem Fruchtwasser, an die Reifung und den Schutz des Neugeborenen angepasst. Die Aufnahme des Kolostrum erleichtert dem Baby nach der Geburt den Übergang vom Mutterleib in seine neue Umwelt. Die Milch von frühgeborenen Säuglingen enthält mehr Eiweisse und sekretorisches Immunglobulin A, als die Milch von termingeborenen Babys.

Frühgeborene haben zudem einen unreifen Magen-Darm-Trakt, was zu Schwierigkeiten bei der Verdauung und der Aufnahme von Nährstoffen führen kann. Daher brauchen sie eine Nahrung, welche ihr empfindlicher Darm leicht verarbeiten kann. Die Muttermilch enthält Enzyme, die dem Baby bei der Verdauung helfen,

sowie Wachstumsfaktoren, die zur Darmreifung beitragen. Die Muttermilch enthält darüber hinaus weitere schützende Wirkstoffe, die schwere Erkrankungen, für die ein Frühchen anfällig ist, verhindern können. Je mehr Muttermilch ein frühgeborenes Baby bekommt, desto niedriger sein Erkrankungsrisiko.

Daher zählt jeder Tropfen!

Es ist normal, dass Mütter mit Babys auf der neonatologischen Intensivstation sich viele Sorgen machen und speziell psychisch herausgefordert sind. Diese Gefühle können die Milchproduktion beeinträchtigen. Daher ist es wichtig, dass ihr euch bei Bedarf Hilfe holt. Falls die eigene Muttermilch für das Baby nicht ausreicht, können die Mitarbeitenden auf der Neonatologie um mehr Unterstützung gebeten werden, um eine Stillberaterin zu vermitteln und die Milchproduktion zu erhöhen. Teilweise wird auch Milch von anderen Müttern angeboten.

CHECKLISTE FÜR PAPAS UND/ ODER MAMAS

- ☐ Zusatzversicherung abschliessen für das ungeborene Kind
- ☐ Vaterschaftsanerkennung bei unverheirateten Paaren – dies kann bereits vor der Geburt gemacht werden
- ☐ Privates Umfeld für Unterstützung anfragen
- ☐ Haushaltshilfe organisieren (bei der Zusatzversicherung betreffend Kostenübernahme nachfragen)
- ☐ Arbeitsumfeld über Spitalaufenthalt informieren – es fördert das Verständnis, wenn die Situation klar geschildert wird
- ☐ Bei Bedarf nachfragen, ob das Pensum vom Partner*in vorübergehend reduziert werden kann oder ein unbezahlter Urlaub möglich ist
- ☐ Chatgruppe mit nahestehenden Personen erstellen, damit alle gleichzeitig über das Wohlergehen informiert werden können
- ☐ Zusatzbestellung für die Mahlzeiten im Spital tätigen für Partner*in
- ☐ Prüfung der Spital-Parkgebühr (evtl. Spezialgebühren für Angehörige)



GESCHWISTERKINDER

Einbezug Geschwisterkinder

Gesunde Geschwisterkinder sind auf den meisten Neonatologien willkommen. Deshalb empfehlen wir den Eltern, die Kinder von Beginn an mit ihren Frühchen-Geschwister in Kontakt zu bringen. Die Eltern zerbrechen sich oft im Vorfeld den Kopf darüber, wie eine Neonatologie und das Frühchen an verschiedenen Kabeln und Schläuchen auf die Geschwister wirken. Die meisten Kinderaugen sehen aber ohnehin nur das Baby und nicht das ganze drumherum und freuen sich sehr über das grosse Kennenlernen. Motivieren sie zudem die Geschwisterkinder dazu, etwas für das Frühchen zu malen und beim nächsten Besuch mitzunehmen, um es neben dem Bettchen aufzuhängen. Beim Besuch des Frühchen-Babys können Schwestern und Brüder auch etwas aus einem Buch vorlesen oder vorsingen. Geschwisterkinder freuen sich bestimmt auch über gemeinsame Fotos und Videoaufnahmen, welche sie zu Hause immer wieder anschauen dürfen.

Spital-Kinderhort

Verschiedene Spitäler bieten einen Kinderhort für Geschwisterkinder an. Bei Betreuungsgengpässen oder regelmässigen Untersuchungen, kann es von Vorteil sein, das Angebot von einem Kinderhort im Spital in Anspruch zu nehmen.

Notfallbetreuung durch das Schweizerische Rote Kreuz (SRK)

Das SRK unterstützt Eltern bei einem Betreuungsgengpass. Das SRK übernimmt die professionelle Betreuung bei euch zu Hause. Innert 48 Stunden ist eine ausgebildete Betreuungsperson bei euch und kümmert sich um eure Kinder von 0 bis 12 Jahren, für minimal drei Stunden oder länger, einmalig oder wiederkehrend. Schildert dem SRK die Situation per Kontaktformular oder telefonisch.

Das Schweizerische Rote Kreuz findet mit allen Familien die geeignete Lösung. Die Kosten sind einkommensabhängig.

AUSMALBILD



Spielzeugkiste bei Mama im Spital deponieren

Für Geschwisterkinder kann ein Aufenthalt der Mama auf einer Pränatalstation eine grosse Herausforderung sein. Damit sie auch ihren Platz im Spital haben, bietet es sich an, eine selbst zusammengestellte Spielzeugkiste bei Mama im Spital zu deponieren. Hier können bestimmt auch Freunde und Angehörige beim Zusammenstellen Unterstützung bieten.

«Hallo Frühchen» App

Die App «Hallo Frühchen» wurde für Kinder konzipiert. Sie soll helfen den Geschwisterkindern ein besseres Verständnis über die besondere Anfangssituation auf der Neonatologie zu schaffen. Die App steht zum kostenfreien Download in der Android-Version, im Google Play-Store sowie im App-Store bereit.



MÖGLICHE AKTIVITÄTEN AUF DER PRÄNATALSTATION

Dufttücher oder Kleidungsstück der Eltern

Die frühgeborenen Kinder orientieren sich sehr an Gerüchen. Natürlich ist der Geruch der Eltern ihnen sehr vertraut. Kleine Kleidungsstücke oder Nuschis können ein paar Nächte bei den Eltern getragen werden, um den Geruch aufzunehmen. Diese Kleidungsstücke können dann direkt ins Bettchen des Babys gelegt werden. Das Kind wird auf diese Weise Geborgenheit durch den bekannten Körpergeruch empfinden, wenn die Eltern nicht anwesend sind. Andersherum kann die Mutter durch ein Dufttuch / Bondingheart mit dem Geruch ihres Kindes in ihrer Milchproduktion Unterstützung erfahren (Oxytocin- Bindungshormon).



Nutzt eure Stimme - Musiktherapie

Euer Kind kann eure Stimmen bereits sehr gut hören und ist mit ihnen vertraut. Ihr könnt diese also nutzen, um mit dem Kind in Kontakt zu treten. Beispielsweise könnt ihr mit dem Kind sprechen und dabei eure Hand auf den Babybauch legen. Sagt dem Kind alles, was euch auf dem Herzen liegt und was ihr euch für das Baby wünscht. Um den Kontakt zu intensivieren, könnt ihr eurem Kind etwas vorsummen oder vorsingen. Möchtet ihr ein Lied für euer Kind aussuchen? Dieses könnt ihr dann auch später auf der Neonatologie singen, um eurem Baby nahe zu sein. Wie das genau geht und welche Lieder am besten geeignet dafür sind, findet ihr hier: amiamusica.ch/home/help/

Meditation

Auf der Pränatalstation wird es nicht viele Möglichkeiten geben, sich körperlich stark zu betätigen. Um aber die Balance im Kopf und Körper zu halten, bietet sich das Durchführen unterschiedlicher Meditationsübungen an.

Es gibt auch viele entspannende online Meditationsübungen, welche einen dabei unterstützen können, eine gewisse Ruhe in dieser herausfordernden Zeit zu finden.

Mit Peer-Support in Kontakt treten

Frühchen & Neokinder Schweiz setzt sich für den Aufbau von Elternaustauschgruppen in unterschiedlichen Regionen der Schweiz ein. Eltern mit bereits älteren Kindern unterstützen durch ihre Erfahrungen jene Familien, die sich mit ihrem Nachwuchs aktuell auf der Neonatologie oder noch auf der Pränatalstation befinden. Unsere geschulten Peer Eltern besuchen euch wo möglich gerne vor Ort im Spital oder tauschen sich online mit euch aus. Auf unserer online Plattform könnt ihr euch bei Bedarf sehr gerne und jederzeit bei uns melden.

Zugang zum Online-Peer-Tool:



powered by:



Musik, Podcasts und Bücher

Bestimmt verbringst du während des Aufenthalts auf der Pränatalstation viel Zeit mit dir selbst.

Aus diesem Grund besteht auch mal wieder die Möglichkeit, in Ruhe ein Buch, die vorliegende Broschüre zu lesen oder Musik und Podcasts zu hören. Frag bei Freunden und Angehörigen für beliebte Musik-Playlists oder Podcasts nach, welche du noch nicht kennst und während dieser Zeit hören kannst.

Malen

Auch wenn du keine Künstlerin bist, wirkt es sehr beruhigend zu malen oder ein Mandala für Erwachsene zu kolorieren. All diese persönlichen, kreativen Aktivitäten werden euch später an die Zeit auf der Pränatalstation erinnern.

Tagebuch schreiben

Es bietet sich an, in einem Tagebuch die eigenen Ängste, Sorgen und Gefühle als Eltern niederzuschreiben.

Auch die täglichen Untersuchungen sowie Fortschritte und Meilensteine können im Tagebuch festgehalten werden. Dies hilft mit den eigenen Gefühlen umzugehen.

Zudem kann es auch eine grosse Unterstützung nach der Pränatalzeit sein, um diese anspruchsvolle Phase zu verarbeiten. Lasst eure Gefühle zu und verdrängt diese nicht.

Oktopus häkeln

Ein Projekt namens «kleine Tintenfische» startete 2013 in Dänemark, als eine Mutter einen kleinen Oktopus für ihr viel zu früh geborenes Baby häkelte. Dieses süsse Tentakelwesen wurde zum kleinen Kind in die Isolette (Wärmebettchen) gelegt und es schien, dass das Frühchen dadurch ruhiger wurde und nicht mehr so oft an den verschiedenen Schläuchen und der Magensonde zog. Auch anderen frühgeborenen Babys wurde daraufhin ein kleiner Tintenfisch mit in die Isolette gelegt und die positiven Auswirkungen wiederholten sich: die Atmung und der Herzschlag der Kleinen wurden regelmässiger und auch der Sauerstoffgehalt in ihrem Blut stieg an.

Vermutlich ähnelten die Tentakel der gehäkelten Tintenfische der Nabelschnur, die den Kindern aus dem doch viel zu früh «verlorenen» Mutterleib so vertraut war. In den meisten Neonatologien erhält das Kind von unterschiedlichen ehrenamtlichen Vereinen einen solchen Oktopus geschenkt. Falls ihr aber während der stationären Zeit bereits selbst einen häkeln möchtet, findet ihr bei den verschiedenen Vereinen die richtige Häkel-Anleitung dazu.

Mehr Infos auf:
oktopusfruehchen.ch



NACH DER GEBURT

Känguru-Methode

Meist müssen Frühgeborene direkt nach der Geburt ärztlich versorgt werden, das heisst, dass das direkte Bonding nicht gleich durchführbar ist. Trotzdem gibt es Möglichkeiten dies nachzuholen. Sobald das Baby stabilisiert ist, wird ein Erstkontakt bereits auf der Geburtsstation in den meisten Fällen möglich sein.

Ein erstes Kennenlernen, Berühren und Beschnuppen ist bereits einige Minuten nach der Geburt möglich.

Auf der Neonatologie findet dann die sogenannte Känguru-Methode statt. Dabei wird das Baby nur mit einer Windel bekleidet auf den nackten Oberkörper der Eltern gelegt und mit warmen Decken zugedeckt.

Die Methode stammt ursprünglich aus Kolumbien und ist aus Mangel an Brutkästen entstanden. Um die Wärmezufuhr für die Babys zu gewährleisten, wurden sie den Eltern auf die Brust gelegt. Vielleicht ist es im Moment unvorstellbar wie ihr als Eltern ein so kleines Wesen zu euch nehmen sollt.

Dabei werdet ihr von den Pflegefachpersonen unterstützt. Zu Beginn bedeutet dies, sich auf einen bequemen Stuhl zu legen und das Kind in die Arme zu schliessen.

Damit die Privatsphäre in diesem intimen Moment geschützt ist, werden mobile Wände aufgestellt oder Vorhänge gezogen.

Durch das Känguru erkennt das Kind den Herzschlag, die Stimme und den Geruch der Eltern. Es kann sich entspannen, sich sicher und geborgen fühlen. In Studien wurde festgestellt, dass Stress dadurch gemindert werden kann.

Das Känguru kann täglich durchgeführt werden, mindestens für eine Stunde, es dürfen aber gerne auch mehrere sein. Ihr als Eltern könnt eurem Kind damit sehr viel Gutes tun und stärkt die Bindung zu eurem Kind.

SENSOMOTORISCHE ENTWICKLUNG

Unser Gehirn empfängt Informationen über unsere Sinne. Diese sensorischen Erfahrungen helfen uns, die Welt um uns herum zu verstehen und beeinflussen dabei gleichzeitig die sich entwickelnden Gehirnstrukturen.

Für Säuglinge kann die sensorische Verarbeitung eine überwältigende Erfahrung sein, daher sind Säuglinge und Kleinkinder auf die Unterstützung, Ermunterung und Abschirmung ihrer Eltern angewiesen.

Sehen und Schmecken, Tasten (Berührung) und Hören sowie das Riechen sind die wohl bekanntesten Sinne. Oft vergessen, aber von zentraler Bedeutung für unser Wohlbefinden und unsere Entwicklung, sind Sinne wie das Gleichgewicht, die Bewegung und die Fähigkeit zu spüren was im eigenen Körper vor sich geht.

Wenn ein Baby zu früh oder krank auf die Welt kommt, ist sein Gehirn noch weniger auf die sensorischen Erfahrungen ausserhalb des Mutterleibs vorbereitet, die auf das Baby zukommen.

Je nach Schwangerschaftswoche sind die Teilsysteme der sensorischen Entwicklung noch sehr unreif und können diese Eindrücke nicht ausreichend verarbeiten und integrieren. Die Neonatologie ist eine ganz andere (sensorische) Umgebung, als was das sich entwickelnde Hirn eures Babys erwartet. Es erlebt Geräusche, Licht, Berührung und Schwerkraft ganz anders.



Wenn wir verstehen, welche Rolle sensorische Erfahrungen für die Entwicklung des Gehirns eines Babys spielen, können wir eine Umgebung schaffen, die den Prozess der Gehirnentwicklung weder vernachlässigt noch überfordert, sondern unterstützt. Durch die individuell an das Entwicklungsalter angepassten sensorischen Erfahrungen werden Schlaf, Körperhaltung, Essen, Spielen, Regulation und Bindung gefördert. Dies trägt wiederum dazu bei, dass sich euer Baby bei euch sicher und geborgen fühlt und die Welt mit euch zusammen entdecken kann.

Jedes Baby kommuniziert von Anfang an – auch ein frühgeborenes und/oder krankes Neugeborenes signalisiert seine Bedürfnisse, seine Grenzen und seine Vorlieben. Euer Neo-Team wird euch dabei unterstützen, die Signale (auch ‚cues‘ genannt) und die Verhaltensreaktionen und -zustände (auch ‚states‘ genannte) eures Kindes zu erkennen, zu beobachten und darauf zu reagieren. Als Eltern werdet ihr euer Baby besser kennen als jeder andere.

Ihr werdet sehen, spüren, hören und ‚wissen‘, wenn an eurem Baby etwas ‚anders‘ ist. Das bedeutet auch, dass ihr Veränderungen, Unterschiede und nächste Entwicklungsschritte schneller bemerken werdet. Teilt dieses Wissen immer mit eurem Neo-Team. Euer Wissen wird dem restlichen Team – ob eine Pflegefachperson, ärztliches Fachpersonal oder Therapeut*in – helfen, euer Kind bestmöglich zu betreuen sowie euer Kind und euch zu unterstützen.

Eine familienzentrierte, familienintegrierte, entwicklungsfördernde und individuelle Betreuung in der Neonatologie berücksichtigt auch die individuellen Unterschiede in der sensomotorischen Entwicklung eures Kindes, seine Fähigkeiten, Vorlieben und Schwierigkeiten. Je nach Neonatologie und Bedürfnissen des Kindes werden Pflege sowie Ärztinnen und Ärzte, Therapeut*innen (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie; Musiktherapie, Psychologie) und/oder andere Fachpersonen euch als Familie dabei unterstützen.

PHYSIOTHERAPIE

Es ist möglich, dass euer Kind bereits während der Zeit auf der Neonatologie Physiotherapie erhalten wird. Diese Therapie erfolgt auf ärztliche Verordnung und in Zusammenarbeit mit allen beteiligten medizinischen Berufsgruppen. Sinn der Physiotherapie ist es, das Kind gezielt zu fördern ohne es zu überfordern. Dabei steht die Entwicklung von Atmung und Gehirn im Vordergrund.

Je nach Situation sind folgende Zielsetzungen möglich:

- Erleichterung der Anpassung des frühgeborenen Kindes an die neue Umgebung
- Förderung von Wohlbefinden und Geborgenheit
- Unterstützung der Atmung
- Verbesserung von Körperpositionen und Bewegungsmustern
- Beobachtung der spontanen Bewegungsmuster (general Movements) und fördern der sensomotorischen Entwicklung
- Kompetenzen der Eltern stärken; Bonding unterstützen, Anleitung in Handling
- Unterstützung bei Trinkschwierigkeiten
- Beratung bezüglich der Weiterführung von Physiotherapie nach Spitalaustritt

App INSELHealth – baby handling

Ergänzend zu den ärztlich verordneten physiotherapeutischen Behandlungen stellt das Institut für Physiotherapie des Inselspitals digitale Angebote via App Store (Apple) und Google Play (Android) gratis zur Verfügung. Die App «INSELHealth – Baby Handling» unterstützt euch bei der altersspezifischen Handhabung eures Babys entsprechend seiner Fähigkeiten in der Bewegungsentwicklung.



MUSIKTHERAPIE

Mit Musik ins Leben

Durch DEINE Stimme fühlt sich dein Kind behütet und beschützt.

Auch nach der Geburt ist eure Stimme die allerwichtigste und schönste für euer Baby. Sprecht weiter mit eurem Kind und singt sanfte, leise Lieder. Wie ihr dabei selbst entspannen könnt und zu eurer Stimme und eurem Kind findet, zeigen euch die Tutorials von amiamusica: Für mein Kind singen #1 auf youtube.com. Für mehr Musik für eure Familie fragt am besten das Team der Neonatologie nach der Musiktherapie.

Warum?

- Um eurem Kind positive Hör- und Sinneserfahrungen zu vermitteln und es dadurch zu beruhigen, zu stabilisieren und seine (Gehirn)-Entwicklung zu fördern
- Um euch als Eltern zu entlasten, zu stärken, Entspannung und einen innigen, emotionalen Raum der Begegnung anzubieten und dadurch die Eltern-Kind-Bindung zu fördern

SOZIALBERATUNG

Der Spitalaufenthalt eures neugeborenen Kindes verändert den gewohnten Alltag. Fragen, Unsicherheiten sowie intensive Belastungssituationen können entstehen. Die Mitarbeitenden der Sozialberatung unterstützen euch beim Finden von Antworten und Lösungen.

Die Sozialarbeitenden beraten und unterstützen euch in psychosozialen, sozialversicherungsrechtlichen Fragen sowie bei der Alltagsgestaltung:

- Organisation und Vermittlung von Entlastungsmöglichkeiten im familiären Alltag
- Übernachtungsmöglichkeiten für die Eltern vor Ort
- Soziale- und versicherungsrechtliche Fragestellungen vor allem zu IV, Krankenkasse, Mutterschaft, Vaterschaft, Arbeitsrecht
- Klärung von Finanzierungsproblemen im Zusammenhang mit dem Spitalaufenthalt
- Hilfestellung bei krankheitsbedingten Mehrkosten, die das Familienbudget belasten
- Vermittlung von externen Fach- und Beratungsstellen



PSYCHOSOZIALE BEGLEITUNG

Die Geburt eines frühgeborenen oder kranken Kindes kann für Eltern ein freudiges aber auch belastendes Ereignis sein. Möglicherweise gehen euch im Hinblick auf die Geburt oder nach einer überraschend frühen Geburt viele Gedanken durch den Kopf. Vielleicht macht ihr euch als Eltern Sorgen um euer Kind, erlebt Ängste oder fühlt euch traurig und unsicher. Rund um die Geburt eines Kindes können viele verschiedene Emotionen auftreten. Damit ihr in dieser intensiven Situation entsprechend unterstützt werdet, dürft ihr psychologische Hilfe in Anspruch nehmen. Vielleicht gibt es in eurem Spital einen psychologischen/ seelsorglichen Dienst. Gerne könnt ihr dazu beim Behandlungsteam nachfragen.

Psycholog*innen und Seelsorger*innen beraten, begleiten und unterstützen euch als Eltern während dieser anspruchsvollen Zeit rund um die Geburt und der wichtigen Phase des Bindungsaufbaus. In jeder belastenden Situation zeigen sich besondere Stärken und Fähigkeiten mit den Herausforderungen umzugehen. Ihr als Eltern werdet darin begleitet, auch nach einem schwierigen Start eine gute Beziehung zu eurem Kind aufzubauen. Manche Eltern wünschen sich bereits vor der Geburt ein psychologisches Gespräch, andere vielleicht nach der Geburt und weitere Eltern möchten keine psychologische Unterstützung.

Wenn ihr euch bei einem oder mehreren der folgenden Punkte angesprochen fühlt, empfehlen wir eine psychologische oder seelsorgliche Unterstützung (im Spital oder ausserhalb) in Anspruch zu nehmen:

- Unterstützung beim Aufbau der Eltern-Kind-Bindung
- Verarbeitung einer als traumatisch erlebten Geburt
- Verarbeitung einer komplikationsreichen Schwangerschaft
- Erarbeitung von Strategien im Umgang mit der herausfordernden Situation
- Unterstützung in postpartalen Krisen oder bei depressiven Symptomen
- Beratung im Umgang mit dem frühgeborenen oder kranken Kind oder mit Geschwisterkindern
- Psychologische Unterstützung bei Paarkonflikt, familiären Schwierigkeiten oder anderen Belastungen

NOTIZEN

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

FRÜHCHEN & NEOKINDER SCHWEIZ

Frühchen & Neokinder Schweiz setzt sich für die Bedürfnisse von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, deren Eltern, Angehörige sowie das Fachpersonal im sozialen und medizinischen Umfeld ein. Auf lokaler wie auch nationaler Ebene bietet Frühchen Schweiz Unterstützung in Form von verlässlichen Informationen zur Aufklärung sowie diversen Hilfs- und Unterstützungsprojekten.



Was Frühchen & Neokinder Schweiz bietet

- Vernetzung und Austausch von Betroffenen
- Nähe und Verbundenheit
- Zuverlässige Informationen für Eltern und Fachpersonen (Aufklärung, Tipps, Hinweise)
- Gezielte regionale Unterstützung
- Nationale und Internationale Partnerschaften
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit (Werbung, Öffentlichkeitsarbeit, Kampagnen)
- Mitwirkung bei diversen Forschungsarbeiten
- Weiterentwicklung und Zusammenarbeit Fachpersonen
- Präventionsarbeit in der Schwangerschaft

Schlusswort

Die Zeit auf der Pränatalstation ist psychisch wie auch physisch eine enorme Herausforderung.

Viele neue Begriffe, Untersuchungen sowie die Ungewissheit sind eine grosse Belastung für werdende Eltern. Wir hoffen, euch mit unserer Broschüre in dieser fordernden Zeit zu unterstützen. Sie soll euch Halt geben, essentielle Fragen klären und auch darauf hinweisen, wo geeignete Hilfe in Anspruch genommen werden kann. Gerne unterstützen wir euch auf eurer Reise. Für Frühchen & Neokinder Schweiz ist es eine Herzensangelegenheit, dass sich betroffene Eltern nicht allein fühlen.

KONTAKT

Gemeinnützige Organisation
Frühchen & Neokinder Schweiz
Hinterer Schermen 29
3063 Ittigen
Schweiz



Webseite:
fruehchenschweiz.ch



SPENDEN

Spendenkonto UBS AG:
Frühchen & Neokinder Schweiz, Ittigen
IBAN: CH63 0023 5235 3247 41D7 F
SWIFT/BIC: UBSWCHZH80A

**Jetzt mit TWINT
spenden!**

QR-Code mit der
TWINT App scannen
Betrag und Spende
bestätigen



GÖNNERSCHAFT

Unterstütze Frühchen & Neokinder Schweiz nachhaltig und trete eine Gönnerschaft an:





fruehchenschweiz.ch