

NEU -UND FRÜHGEBORENENSTATION (STATION 69)

Hier haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zu einem stationären Aufenthalt bei uns zusammengestellt.





NEU -UND FRÜHGEBORENENSTATION (Station 69)



Besuchszeiten

Es gibt auf der Station für Früh- und Neugeborene keine festgelegten Besuchszeiten.

Besuche sind grundsätzlich jederzeit möglich. Durch Aufnahmen von Patienten, Visiten und Untersuchungen kann es dazu kommen, dass Sie für einige Zeit nicht bei Ihrem Kind sein können. In dieser Zeit haben Sie die Möglichkeit, im Elternzimmer vor der Station Platz zu nehmen. Mittags zwischen 13:00 und 14:00 Uhr findet der Schichtwechsel bei den Schwestern mit einer längeren Übergabe statt. Um längere Wartezeiten zu

vermeiden, sollten Sie für diese Zeit keine Besuche planen. Ab ca. 22:00 Uhr sollte die Nachtruhe für alle Kinder beginnen, damit sich ein natürlicher Tag-Nacht Rhythmus einstellen kann, der für die Erholung der Patienten wichtig ist. In besonderen Situationen können Sie aber auch die Nacht über bei Ihrem Kind bleiben.

Natürlich dürfen auch Geschwister, Großeltern und Freunde Ihr Kind besuchen. Allerdings sollten aus organisatorischen Gründen nur zwei Personen gleichzeitig zu Ihrem Kind. Eine dieser Personen sollte in der Regel immer ein Elternteil sein.

Wenn die Geschwisterkinder an einer fieberhaften Infektion, an Durchfall oder einer Kinderkrankheit wie z.B. Windpocken leiden, sollten sie in dieser Zeit die Station nicht betreten.



Mitaufnahme eines Elternteils

Müttern, deren Kinder längere Zeit in unserer stationären Betreuung bleiben müssen und die nicht in Hannover wohnen, bieten wir eine Wohnmöglichkeit auf dem MHH-Gelände an, damit sie immer schnell bei ihrem Kind sein können. Auf der Station befindet sich ein Elternzimmer, das für Elterngespräche und zum Abpumpen von Muttermilch genutzt werden kann.



Beratung und Betreuung

Neben der individuellen Betreuung auf der Station, bieten wir regelmäßige Gesprächskreise für die Eltern der Kinder, die in unserer Abteilung versorgt werden, an („Elterngruppe“: dienstags 16 -17 Uhr, sowie das Infocafé montags 12 Uhr). Hier besteht die Möglichkeit, Erfahrungen und Informationen auszutauschen. Betreut werden diese Gespräche durch einen unserer Psychologen, einer Stillberaterin sowie einem Oberarzt der Station. Wenn Sie möchten, können Sie auch Einzelgespräche mit einem unserer Psychologen oder Mitarbeiter von der Seelsorge führen. Ein weiteres Angebot ist unsere Musiktherapie. Weiterhin steht Ihnen bei Bedarf unser psychosoziales Team zur Seite. Das Team hilft Ihnen insbesondere, wenn es um Dinge geht, die mit der Krankenkasse, Ämtern oder anderen Institutionen geregelt werden müssen. Nicht nur rund um die Entlassung sondern auch im Anschluss steht Ihnen unser erfahrenes Team der sozialmedizinischen Nachsorge für Fragen und Organisatorisches zur Verfügung.

Psychosoziale Betreuung

Während des stationären Aufenthaltes werden Sie und Ihr Kind bei Bedarf von unserem psychosozialen Team beraten und begleitet. Zudem steht Ihnen unser Team der psychosozialen Nachsorge rund um die Entlassung zur Verfügung.



Versorgung

Wann kann ich mein Kind sehen?

Konnten Sie Ihr Kind direkt nach der Versorgung im Kreissaal nicht mehr sehen, weil eine sofortige medizinische Behandlung auf der Station notwendig war, können Sie jederzeit, sobald es Ihnen möglich ist, auf die Neugeborenen-Intensivstation (Station 69) in der Kinderklinik kommen. Geht es Ihnen noch nicht so gut, können sie auch im Rollstuhl oder im Bett gebracht werden und Ihr Kind sehen.

Kann ich meinem Kind etwas mitbringen?

Natürlich. Häufig bekommen die Kinder Kuscheltiere, Glücksbringer oder auch eine Spieluhr von Ihren Eltern und Verwandten geschenkt. Achten Sie bitte auf die Größe der Kuscheltiere, denn der Platz im Inkubator oder Wärmebett ist begrenzt.

Wann, wie und wie lange kann ich mit meinem Kind känguruhen /kuscheln?

Sobald es der Gesundheitszustand / das Befinden Ihres Kindes zulässt, ermöglichen wir Ihnen das Känguruhen / Kuscheln. Dieses gilt für Mutter und Vater, ganz wie Sie es wünschen. Wir legen Ihnen Ihr Kind, auch wenn es noch eine Beatmung oder Atemunterstützung benötigt, auf die nackte Brust, so dass Sie diesen intensiven Kontakt genießen können und Ihr Kind den Geruch, die Wärme, den Herzschlag und die Haut seiner Eltern spürt. So bleibt es mindestens eine Stunde ganz nah bei Ihnen. Bringen Sie also genug Zeit und Muße mit, so dass Sie und Ihr Kind das Kuscheln genießen können.

Kann ich mein Kind fotografieren / filmen? Selbstverständlich können Sie Ihr Kind jederzeit fotografieren oder filmen. Achten Sie aber darauf, dass nur Ihr Kind und Ihr Partner oder Besuch auf dem Bild ist und nicht andere Kinder oder deren Überwachungsmonitore.

Was bedeuten die Kurven auf dem Monitor?

Jedes Kind auf der Intensivstation wird mindestens mit 3 Elektroden, die auf den Brustkorb geklebt werden, und einem kleinen, rotleuchtenden Sensor, der an der Hand oder am Fußchen befestigt wird, überwacht. So können wir auf dem Monitor die Herzfrequenz, die Atemfrequenz und die Sauerstoffsättigung im Blut ablesen. Bei jedem Parameter sind Ober- und Untergrenzen eingestellt. Werden diese über- oder unterschritten, gibt uns der Monitor einen Alarm. Wir kümmern uns dann sofort um Ihr Kind. Sehr häufig ist ihr Kind aber auch nur unruhig, und der Monitor erzeugt einen Fehlalarm, da die Messungen gegenüber Bewegungen sehr empfindlich sind.

Wie sollte die Körpertemperatur des Kindes sein? Die Körpertemperatur sollte zwischen 36,5° C und 37,5°C liegen. Liegt Ihr Kind noch in einem Inkubator oder Wärmebett, ist es noch nicht in der Lage seine Körpertemperatur selbst zu regulieren. Sie oder wir messen dann bei jedem Wickeln die Körpertemperatur und regulieren dann die Temperatur des Inkubators oder Wärmebettes entsprechend.

Kann mein Kind schon sehen und hören?

Neugeborene können, ob zu früh geboren oder nicht, zu Beginn lediglich Hell und Dunkel erkennen. Das werden Sie im Umgang mit Ihrem Kind schnell merken.

Hören können Kinder auch schon vor der Geburt. Deshalb ist es so wichtig, dass Sie mit Ihrem Kind bei den Besuchen, beim Kuscheln oder Känguruhen sprechen. Es kann Sie jetzt zwar noch nicht richtig sehen, aber die Stimmen seiner Eltern erkennt es auf jeden Fall.

Haben Frühgeborene auch schon einen Tag-Nacht-Rhythmus?

Am Anfang sicher noch nicht. Durch die Planung der Stationsabläufe und die Nachtruhe (hier möglichst keine Besuchszeit- außer in Ausnahmen) sind wir bemüht einen natürlichen Rhythmus für die Kinder zu schaffen.

Warum ist mein Kind so zugedeckt?

Während der Schwangerschaft hatte Ihr Kind, neben vielen anderen Annehmlichkeiten, auch die beruhigende Begrenzung durch Ihren Bauch. Dies versuchen wir im Inkubator nachzuempfinden, indem wir Ihr Kind in einem Nestchen lagern und es zeitweise fast ganz zudecken. So fühlt es sich geborgen.

Wird mein Kind unter dem Blaulicht /der Fototherapie braun (wie im Solarium)? Ist das gefährlich?

Alle neugeborenen Kinder bekommen in den ersten Lebenstagen die so genannte Neugeborenenengelbsucht, die an einer Gelbfärbung der Haut sichtbar wird und auch im Blut zu messen ist. Diese Form der Gelbsucht ist keine Krankheit, sondern eine Folge der noch nicht ganz ausgereiften Leberfunktion. Bei Frühgeborenen fällt diese Gelbsucht oft stärker aus und muss deshalb, häufiger als beim reifen Neugeborenen, mit Blaulicht behandelt werden. Die Kinder merken davon nichts. Nur die Augen werden mit einer Schutzbrille gegen das helle Licht abgedeckt. Im Verlauf der Behandlung blasst die Gelbfärbung der Haut ab. Zu einer Bräunung oder Schädigung der Haut kommt es dabei nicht.

Wie viele Kinder versorgt eine Schwester?

In der Intensivpflegeeinheit der Station brauchen Ihr Kind und Sie die meiste Unterstützung und Hilfe. Hier betreut eine Schwester ein bis drei Kinder. Liegt Ihr Kind auf der Intensivüberwachungseinheit, dem – wie wir gerne sagen – „Wellness-Bereich“, geht es ihm besser und Sie können Schritt für Schritt immer mehr

die Versorgung Ihres Kindes übernehmen. Hier betreut eine Schwester zwischen drei bis sechs Kinder. Hier ist auch die Zeit für Sie, sich mit ihrem Baby vertraut zu machen, bevor es nach Hause geht. Sie können Ihr Kind eigenständig versorgen, können aber auch jederzeit die Schwestern fragen.

Wie lange muss mein Kind im Inkubator oder Wärmebett liegen?

Wenn Ihr Kind sehr früh geboren wurde oder eine schwerwiegende Erkrankung hat und ständig am ganzen Körper beobachtet werden muss, wird es in einen Inkubator (Brutkasten) gelegt. Später zieht es in ein Wärmebett um. Bei sehr kleinen Frühgeborenen ist das meistens bei einem Körpergewicht von 1400 - 1500 g möglich. Im Laufe der Zeit wird, je nach dem wie stabil die Körpertemperatur Ihres Kindes ist, die Wärmezufuhr über das Wärmebett herunterreguliert und schließlich ganz abgeschaltet.



Ernährung/Stillen

Muttermilch oder Flaschennahrung?

Generell empfehlen wir für alle Kinder eine Ernährung mit Muttermilch. Obwohl die industriellen Säuglingsnahrungen inzwischen sehr gut sind, kann keine die Muttermilch vollständig ersetzen. Dies gilt insbesondere für die gute Verdaulichkeit der Nahrungsbestandteile in der Muttermilch sowie die in ihr enthaltenen Abwehrstoffe und Abwehrzellen gegen Infektionserkrankungen. Es gibt nur sehr wenige Situationen, in denen die Fütterung mit Muttermilch nicht empfohlen wird. Dazu zählen eine Infektion der Mutter mit dem HIV-Virus (mit Einschränkung auch Infektion der Mutter mit Hepatitis-Viren) sowie die Einnahme von bestimmten Medikamenten. Gerade Letzteres sollte immer individuell mit den behandelnden Ärzten abgestimmt werden. Eine mütterliche Infektion mit dem Cytomegalie-Virus stellt generell, also auch für frühgeborene Säuglinge, kein Problem dar, da Cytomegalie-Viren durch ein 3-tägiges Einfrieren fast vollständig inaktiviert werden und somit keine relevante Gefahr für den Säugling darstellen. Darum wird die Muttermilch, wenn sie an Frühgeborene mit einem Reifealter von weniger als 32 Wochen verfüttert werden soll, für 3 Tage eingefroren.

Aber auch Mütter, die aus unterschiedlichen Gründen nicht Stillen können oder wollen, brauchen sich keinerlei Sorgen um die Ernährung ihrer Kinder machen. Für die Ernährung von Säuglingen, die nicht oder nicht voll gestillt werden, stehen heute qualitativ hochwertige industrielle Muttermilchersatzprodukte zur Verfügung, denn bei der Herstellung industrieller Säuglingsnahrung gilt die Zusammensetzung der Muttermilch als Referenz.

Welche Nahrung bekommt mein Kind, wenn ich nicht stillen möchte?

Frühgeborene Säuglinge erhalten eine Frühgeborenenernährung, die speziell auf die Bedürfnisse des Frühgeborenen angepasst ist. Bei einem Körpergewicht von etwa 3500 g (entsprechend dem Durchschnittsgewicht eines reifen Neugeborenen) stellen wir auf die sogenannte Pre-Nahrung um, die in ihrer Zusammensetzung weitgehend der Muttermilch entspricht. Sowohl die Frühgeborenenernährung als auch die Pre-Nahrung sind ohne Probleme in der Apotheke bzw. im Handel kommerziell erhältlich. Sollten Allergien in Ihrer Familie eine große Rolle spielen, ist auch die Fütterung von hypoallergener (HA) Nahrung möglich.

Was passiert mit der abgepumpten Milch?

Nach der Geburt Ihres Kindes kann es aus verschiedenen Gründen möglich sein, dass Ihr Kind noch nicht an der Brust trinken kann. Sie haben dann die Möglichkeit, Ihre Muttermilch in der Frauenklinik oder auf der Station 69 und nach Ihrer Entlassung auch zuhause abzupumpen. Sterile Flaschen bekommen Sie bei uns. Jede Flasche muss von Ihnen mit Ihrem Namen, dem Datum des Abpumptages und der Uhrzeit beschriftet werden. Zuhause abgepumpte Muttermilch muss unbedingt gekühlt (7-8°C) oder eingefroren werden. Die Kühlkette (Abpumpen bis Fütterung) darf nicht unterbrochen werden, um eine Besiedlung mit Bakterien zu vermeiden. Bringen Sie bitte die zuhause abgepumpte Milch (am besten in einer Kühlbox mit Kühlakkus) täglich bis 15:00 Uhr in die Milchküche der Kinderklinik. Die Milchküche liegt in der Nähe des Eingangsbereiches der Kinderklinik. Muttermilch, die Sie später abpumpen oder abgeben, wird auf unserer Station zwischengelagert und am nächsten Morgen in die Milchküche geliefert.



Entlassung

Wann kann mein Kind nach Hause?

Zu Anfang ist eine genaue Auskunft dazu kaum möglich. Die Entlassung wird individuell gehandhabt und letztendlich vom Gesundheitszustand Ihres Kindes bestimmt. Je nachdem wie früh Ihr Kind geboren wurde und wie krank es am Anfang war, kann ein wochen- bzw. monatelanger stationärer Aufenthalt nötig sein. Eine Faustregel besagt, dass die Entlassung meist kurz vor dem errechneten Geburtstermin möglich ist. Bringen Sie Geduld mit, und geben Sie Ihrem Kind die Zeit, die es braucht. Denken Sie bei Ihrem früh geborenen Kind immer daran, dass die Geburt von der Natur eigentlich zu einem späteren Zeitpunkt vorgesehen war und es viele Dinge wie z.B. Atmen und Essen noch gar nicht können müsste, sondern sich eigentlich im Mutterleib auf sein Leben vorbereiten sollte. Wenn Ihr Kind eigenständig seine Temperatur halten kann, die Herzfrequenz, die Atmung und die Sauerstoffsättigung des Blutes stabil sind, es die gesamte Tagesmenge seiner Nahrung selbstständig trinken kann und dabei zunimmt, und Sie im Umgang mit Ihrem Kind sicher sind, ist die Entlassung möglich.

Welches Gewicht muss mein Kind zur Entlassung haben?

Im Prinzip gibt es kein definiertes Entlassungsgewicht. Wichtig ist es aber, dass es Ihrem Kind gut geht, es die Körpertemperatur selbstständig halten kann und seine Nahrung komplett selbst trinken kann und dabei 20-30g/Tag zunimmt. Unter einem Körpergewicht von 1800 g ist deshalb eine Entlassung in der Regel nicht möglich.

Kann ich nach der Entlassung mit meinem Kind spazieren gehen?

Je nachdem, wie früh Ihr Kind geboren wurde oder wie krank es war, kann der Aufenthalt bei uns ein paar Tage, Wochen oder auch Monate dauern. Kann Ihr Kind dann mit ihnen nach Hause, ist es gut gerüstet und Sie können prinzipiell die gleichen Dinge tun wie die Eltern, deren Kinder nach der Geburt keine Probleme hatten.