



WILLKOMMEN VON ANFANG AN

Gesundheit

Gesundheit

Rund um die Gesundheit
in der Schwangerschaft und
der jungen Familie



Gesundheit

Weiterstillen und Einführung der B(r)eikost

Frühestens mit Anfang des 5. Lebensmonats beginnt die beste Zeit, um **neben dem Stillen** eine Mahlzeit durch Beikost einzuführen. Empfohlen wird, ein Baby 4 – 6 Monate ausschließlich zu stillen und mit der Beikosteinführung ab dem 5. bis spätestens 7. Lebensmonat anzufangen. **Weiteres Stillen wird empfohlen**, auch wenn Sie immer mehr Beikost geben. Stillen Sie, solange Sie und Ihr Kind es mögen, da dies in den ersten Lebensmonaten des Säuglings die empfehlenswerteste Form der Ernährung darstellt. Das Stillen ist mit vielen kurz- und langfristigen gesundheitlichen Vorteilen für Mutter und Kind verbunden. Dies ist durch zahlreiche Studien nachgewiesen.

Essens-Fahrplan für Babys



Essensfahrplan für Babys; Quelle: "aid infodienst e.V., Essens-Fahrplan für Babys, 2013, Bestellnr. 3771, www.gesund-ins-leben.de" an.

Warum wird die Einführung von Beikost mit Anfang des 5. Lebensmonats empfohlen?

Die Empfehlung zum Zeitpunkt der Beikosteinführung steht im Einklang mit den Empfehlungen internationaler und nationaler Fachgesellschaften. Sie gilt für reif geborene Säuglinge, die gestillt oder mit Säuglingsanfangsnahrung gefüttert werden.

Das empfohlene Zeitfenster für die Beikosteinführung—zwischen Beginn des 5. Lebensmonats und den Beginn des 7. Lebensmonats (nicht vor dem Alter von 17 Wochen und nicht später als mit 26 Wochen) - berücksichtigt den Nährstoffbedarf des Säuglings, individuelle Unterschiede in der motorischen Entwicklung, Aspekte der sensorischen Akzeptanz und der Allergieprävention. Das Weiterstillen nach der Beikosteinführung wird von Fachgesellschaften und —institutionen ausdrücklich empfohlen.

(1)

(1) Empfehlung: Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen, 2017, aktualisierte Handlungsempfehlung von „Gesund ins Leben“ - Netzwerk Junge Familie“, eine Initiative von INFORM, Monatsschrift Kinderheilkunde, S. 10

Achten Sie auf die Signale Ihres Kindes! Schiebt Ihr Baby den Löffel wieder aus dem Mund, ist die motorische Essbewegung noch nicht entwickelt und Ihr Baby kann die Nahrung noch schlecht aufnehmen und ist noch nicht soweit für die Einführung der Beikost. Versuchen Sie es einige Tage später nochmal!

Ihre Hebamme berät Sie gerne bei der Einführung der Beikost.

Auch bei der Einführung von Beikost sollten Sie weiter stillen oder wie gewohnt das Fläschchen geben. Mutter und Kind bestimmen, wann der Zeitpunkt zum abstillen gekommen ist.

Gesundheit

**Haben Sie Geduld!
Jedes Kind ist verschieden.
Falls es nicht gleich klappt
probieren Sie es später
noch einmal.**

Gemüse. © PhotosG - Fotolia.com



Die Vielfaltigkeit in der Beikost fördert die Geschmacksentwicklung Ihres Kindes für die Zukunft. Vom 5. bis zum Beginn des 7. Lebensmonats ist ein Zeitfenster, in dem eine „immunologische Toleranz“ trainiert werden kann. Ausdrücklich ist heute erwünscht, die Zutaten der Beikost sehr abwechslungsreich zu wählen.

Verschiedene Gemüse- und Obstsorten sollen in den Beikostrezepten verwendet werden. Kleine Mengen Nudeln oder andere Getreideprodukte, vorzugsweise aus Weizen, dürfen im Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei sein. Gelegentlich soll **fettreicher Fisch** anstelle von Fleisch (1 bis 2 mal pro Woche) verwendet werden. Diese Ernährungsempfehlung gilt auch für Kinder mit einem erhöhten Allergierisiko. Die spätere Einführung oder das Weglassen von häufig allergieauslösenden Lebensmitteln bietet keinen Schutz vor Allergien. Die vorhandenen wissenschaftlichen Untersuchungen belegen das optimale Zeitfenster des 5. und 7. Lebensmonats, um das Immunsystem mit Einführung der Beikost, während weiter gestillt wird, zu trainieren und damit die Toleranz gegenüber allergieauslösenden Lebensmitteln zu erhöhen.

Nahrung für Säuglinge mit Allergien

„Säuglinge, die nicht oder teilweise gestillt werden und deren Eltern oder Geschwister von einer Allergie betroffen sind, sollten im ersten Lebensjahr eine hydrolysierte Säuglingsnahrung (=HA-Nahrung) erhalten (mindestens bis zum Beginn des 5. Monats)“. **Sprechen Sie mit Ihrem Kinderarzt oder Hebamme.** (2)

Es gibt keinen Beleg für allergievorbereitende Wirkung anderer Tiermilche wie Ziegen-, Schafs- oder Stutenmilch. Auch Soja-basierte Säuglingsnahrungen sind zum Zwecke der Allergievorbereitung nicht zu empfehlen. Auch gibt es keine wissenschaftlichen Belege, dass die stillende Mutter durch das Weglassen bestimmter Nahrungsmittel wie Kuhmilch, Eier, Fisch oder Zitrusfrüchte einer späteren Allergieentwicklung des Kindes vorbeugen kann.

Wie können Sie die Beikost einführen?

Der genaue Zeitpunkt für den ersten Brei ist von Kind zu Kind verschieden. Sie merken, wenn Ihr Baby bereit ist. Es interessiert sich für das, was andere essen. Es kann sich selbst Dinge in den Mund stecken und es drückt den Brei nicht mit der Zunge heraus. Es kann seinen Kopf aufrecht und stabil halten, wenn Sie es im Sitzen stützen. Wie bereits beschrieben beginnt die Einführung frühestens mit Beginn des 5. Monats.

Empfohlen werden drei Breie, die nacheinander einzuführen sind. Als erstes sollte ein Brei mit **Gemüse, Kartoffeln und Fleisch oder Fisch** gegeben werden. Jeweils etwa einen Monat später werden zusätzlich ein **Milch-Getreide-Brei** und als drittes ein **Getreide-Obst-Brei** eingeführt. Stillen Sie parallel zum Einführen der Breie weiter, denn durch gleichzeitiges Stillen oder Säuglingsmilchnahrung braucht das Baby keine weitere Flüssigkeit. Außerdem bleibt so die Milchproduktion weiter angeregt. Nehmen Sie Ihr Kind zum Füttern auf den Schoß. Das Baby sollte ausgeruht und hellwach sei. Nehmen Sie sich Zeit.

Sie können Ihre Hebamme anrufen. Sie berät Sie gerne bei der Einführung der Beikost.

(2) Die Empfehlung der (1) Empfehlung: Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen, 2017, aktualisierte Handlungsempfehlung von „Gesund ins Leben“ - Netzwerk Junge Familie“, eine Initiative von INFORM, Monatsschrift Kinderheilkunde, S. 10 ff. www.dgki.de/.../empfehlungen_zur_ernaehrung_gesunder_saeuglinge; und Forschungsinstitut für Kinderernährung (FKE) Dortmund (Hrsg.) Empfehlungen für die Ernährung von Säuglingen. 2016.

Schritt für Schritt zum ersten Brei

Der Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei wird als erster Brei empfohlen. Beginnen Sie mit einigen Löffeln Gemüsebrei vor der Milchmahlzeit am Mittag. Sie können ihn selber kochen oder fertige Gläschen geben. Die Zusammensetzung des ersten Breis wird schrittweise aufgebaut. Fangen Sie mit einer Gemüsesorte an, zum Beispiel 50 g Möhren oder andere Gemüsesorten (z. B. Pastinake, Kürbis, Zucchini, Blumenkohl). Kochen und pürieren Sie die Gemüsesorte, fügen Sie einen Teelöffel Öl hinzu und geben Sie Ihrem Kind einige Löffel davon. Füttern Sie diesen Brei ca. eine Woche und steigern nach und nach die Menge. Klappt dies gut, können Sie langsam den Brei Schritt für Schritt weiter aufbauen. Fügen Sie zum Gemüse (100g), 50 g Kartoffeln hinzu und pürieren alles, zum Schluss fügen Sie Öl hinzu. Diesen Brei geben Sie wieder ca. eine Woche. Klappt das gut, können Sie langsam zum vollständigen Brei übergehen und fügen zum Gemüse, Kartoffeln auch 30 g mageres Fleisch hinzu sowie 1 1/2 EL Fruchtsaft (z.B. Orangensaft) und 1 EL Rapsöl. (Siehe Grafik auf der nächsten Seite)

Bereiten Sie den Brei immer frisch zu. Sie können den selbsthergestellten Brei zur Bevorratung auch einfrieren.

Hinweis:

Als Reaktion auf ein unbekömmliches Lebensmittel können auftreten: Blähungen, Wund sein, Hautausschlag, Unruhe, Erbrechen, Verstopfung, Durchfall oder rote juckende Augen. Bei schweren allergischen Reaktionen gehen Sie zum/zur Kinderarzt/-ärztin.

Weitere Informationen finden Sie:

Film zur Einführung der B(r)eikost

<http://www.kindergesundheit-info.de/infomaterial-service/filme/beikost/>

Diese Nahrungsmittel sollten Sie frühestens nach dem ersten Lebensjahr geben:

- Honig
- Trockenfrüchte (sind zu süß und können sich zwischen den Zähnen festsetzen: Kariesgefahr!)
- frittierte Speisen (zu hoher Anteil gesättigter Fettsäuren)
- Beeren, die Samen haben
- keine Nahrungsmittel, die beim Hineinbeißen abbrechen können (zum Beispiel Brotkanten: Erstickungsgefahr!) oder Nüsse (auch noch Vorsicht nach dem 1. Lebensjahr)
- rohe Eier
- Zucker oder andere Süßungsmittel



Kartoffeln; © M. Großmann - pixelio.de



Möhren; © Stadt Kassel, Gesundheitsamt



© Tommy Weiss - pixelio.de

Gesundheit

Der erste Brei ab
5. – 7. Monat



Pastinaken; © Stadt Kassel; Gesundheitsamt.

Rezepte über selbsthergestellte Breie

Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei: Geeignete Lebensmittel



Quelle: aid infodienst e. V.:

Ernährung von Säuglingen - Referentenhandbuch zur Multiplikatorenfortbildung, 2015; www.gesund-ins-leben.de

Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei

Beikostbrei ist leicht selbst gekocht

Zutaten:

- 90 – 100 g Gemüse
- 40 – 60 g Kartoffeln oder Nudeln
- 20 – 30 g Fleisch
- 30 – 45 g Obstsaft
- 8 – 10 g Rapsöl

Zubereitung:

Gemüse waschen, evtl. schälen, mit wenig Wasser weich dünsten. Kartoffeln oder Nudeln weich kochen, Fleisch weich kochen, alles mit der Gabel fein zerdrücken oder mit dem Pürrierstab zerkleinern. Vielleicht mag es Ihr Baby anfangs lieber mit etwas Muttermilch (von Hand ausgestrichen oder abgepumpt) verrührt. Obstsaft und Rapsöl zugeben.

Vegetarische Alternative (1. Brei): Gemüse-Getreide-Kartoffel-Brei

Zutaten

- 100 g Gemüse (siehe oben)
- 50 g Kartoffeln
- 2 – 3 EL Wasser
- 10 g Haferflocken
- 3,5 EL Vitamin-C-reicher Saft (Orangensaft oder Apfelsaft mit Vitamin-C-Zusatz)
- 1 EL Rapsöl

Zubereitung: wie oben.

Der erste Brei: Vegetarische Alternative
Dieser vegetarische Brei ersetzt den Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei, nur wenn in der Ernährung auf Fleisch verzichtet werden soll. Achten Sie auf eine ausreichende Eisenversorgung. Der vegetarische Gemüse-Getreide-Kartoffelbrei sollte auf keinen Fall Milch enthalten, da diese die Eisenverfügbarkeit vermindert.

- Wechseln Sie beim Gemüse ab
- Ersetzen Sie das Fleisch 1 – 2 mal pro Woche durch Fisch (z. B. Lachs)
- Sie können Kartoffeln gelegentlich gegen Nudeln, Reis oder andere Getreidearten austauschen.

Bitte sprechen Sie vor der Einführung des ersten Breis „vegetarische Alternative“ unbedingt vorher mit Ihrem/Ihrer Kinderarzt/-ärztin!

Milch-Getreide-Brei

200 ml Milch erwärmen, die Getreideflocken kurz aufkochen, Instantflocken in heißes Wasser einrühren, Obstpüree zugeben. Kontrollieren Sie immer die Temperatur des Breis bevor Sie Ihr Kind füttern.

Die Zutaten:

- Milch: Muttermilch oder Trinkmilch 3,5 % Fett (**pasteurisiert oder ultrahocherhitzt**) oder Säuglingsmilch (Fertigmilchpulver Pre oder 1 oder HA).
- Getreide: 20 g Vollkornflocken (für Säuglingsnahrung geeignete Flocken) und Instantflocken wie z. B. von Weizen, Hafer, Hirse und Reis.
- Obst: 20 g frisches Obst der Jahreszeit entsprechend z. B. Äpfel, Bananen, Birnen, Pfirsiche, Nektarinen oder Aprikosen. Sie werden für die Zubereitung roh zerdrückt oder gerieben.

Zubereitung:

Die Getreideflocken in kalte Milch einrühren und aufkochen, den Grieß in kochende Milch einrühren. Beides ca. 3 Minuten weiterkochen. Obstsaft oder Obstpüree unterrühren. Da Bananen sehr süß sind, sollten diese in kleineren Mengen mit anderem Obst gemischt werden. Jeweils eine Getreide- und eine Obstsorte je Brei sind ausreichend.

Getreide-Obst-Brei

Die Zutaten:

- Getreide: Vollkornflocken (für Säuglingsnahrung geeignete Flocken), z. B. Haferflocken, Vollkornweizengries
- Obst: Obst je nach Jahreszeit, z. B. Äpfel, Birnen, Pfirsiche oder Aprikosen. Bananen enthalten viel Zucker und sollten deshalb nicht täglich gegeben werden. Obst zerdrücken und unterrühren.

Zubereitung:

Die Getreideflocken in kaltes Wasser einrühren und aufkochen lassen. Sollten Sie Gries nehmen, den in kochendes Wasser einrühren. Anschließend 3 Minuten weiterkochen lassen. Obstsaft oder Obstpüree und Rapsöl unterrühren. Das frische Obst (z. Beispiel Äpfel, Birnen Pfirsiche) kann roh zerdrückt oder gerieben werden. Geeignet sind auch Tiefkühl Obst oder industriell hergestellte Obstgläschen ohne Zuckerzusätze.

Bananen sollten Sie mit weniger süßem Obst vermischt anbieten.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) / 

<http://www.kindergesundheits-info.de/themen/ernaehrung/alltagstipps/0-12-monate/brei-rezepte/>

Gesundheit

2. Brei: ab 6. – 8. Monat eignet sich für den Abend.

Geben Sie Trinkmilch nur im Milch-Getreide-Brei und nicht zum Trinken.

Keine Roh- oder Vorzugsmilch verwenden. Sie birgt erhebliche gesundheitliche Risiken für Säuglinge.

3. Brei: ab 7. – 9. Monat eignet sich für den Nachmittag.

Apfel + Birne:
© angleconscious – pixello.de



Alle Breie sind einfach zuzubereiten. Sie können auch in größeren Mengen hergestellt und sofort nach dem Pürieren portionsweise eingefroren werden. Auf diese Weise haben Sie immer einen Vorrat und können Zeit und Geld sparen.



Trinken

Erst wenn Sie weniger stillen oder weniger Säuglingsmilch geben, bieten Sie zu den Breimahlzeiten etwas zum Trinken an.

Mit 6 – 8 Monaten haben die meisten Babys Interesse aus einem **Becher** zu trinken. Ihr Baby sollte hauptsächlich Muttermilch oder Trinkwasser (Leitungswasser) trinken. Es muss nicht abgekocht werden, sondern so lange ablaufen, bis kaltes Wasser aus der Leitung läuft. Auch ungesüßter Kräuter- oder Fencheltee, der lose oder aus Teebeuteln zubereitet wird, kann angeboten werden.



Trinkbecher, © Stadt Kassel Gesundheitsamt

Ihr Kind soll diese Getränke nicht zur Selbstbedienung aus einer Flasche angeboten bekommen, auch nicht nachts im Bettchen. Säuglinge sollen Milch vor allem als Muttermilch bzw. Säuglingsmilchnahrung trinken.

Erzwingen Sie nicht das Trinken!

Ihr Baby zeigt Ihnen ob es zusätzlich trinken möchte. Die ausreichende Flüssigkeitszufuhr können Sie daran erkennen, dass Ihr Kind mehrere nasse Windeln am Tag hat.

Hinweis:

- Vollmilch ist im gesamten ersten Lebensjahr, also auch im zweiten Halbjahr, als Flaschenmilch nicht zu empfehlen, weil wichtige Nährstoffe wie Jod, Eisen und Kupfer nicht ausreichend in Kuhmilch enthalten sind.
- Vollmilch (Kuhmilch) sollte im 1. Lebensjahr nur in kleinen Mengen zur Zubereitung des Milch-Getreide-Breis verwendet werden.
- Zum Trinken sollte Kuhmilch erst gegen Ende des 1. Lebensjahres und nur im Rahmen der Brotmahlzeit aus Becher oder Tasse gegeben werden. Das Baby sollte keine Rohmilch oder Vorzugsmilch angeboten bekommen.
- Andere Milchprodukte, wie Quark oder Früchtejoghurt als Zwischenmahlzeit oder Dessert, sollten im ersten Lebensjahr ebenfalls noch nicht gefüttert werden.

Selbst kochen oder fertig kaufen?

Eine eindeutige Empfehlung „für oder gegen“ eine Variante geben die Experten nicht. Beide Varianten haben Vor- und Nachteile. Aber mit beiden Varianten kann Ihr Kind gut mit allen Nährstoffen versorgt werden, die es zur gesunden Entwicklung braucht. Bei der Selbstzubereitung können die Zutaten selbst bestimmt, frisch und saisonal verwendet werden. Auf Salz und Zucker sollte verzichtet werden. Eine große Vielfalt an Gemüse, Obst, Fleisch oder Fisch und Getreide bieten auch eine größere geschmackliche Vielfalt als mit Fertigprodukten. So gewöhnt sich das Baby an mehr Geschmacksrichtungen. Je nach Vorliebe des Kindes können langsam festere Breibestandteile enthalten sein, **wenn das Kind die Essbewegungen zunehmend besser beherrscht**. So klappt der Übergang zur Familiennahrung ohne Probleme. Selbst zubereiten kostet Zeit und Arbeit, ist im Allgemeinen aber preiswerter als gekaufte Produkte.

Die industriell gefertigte Beikost erfüllt hohe gesetzliche Anforderungen, zum Beispiel die Minimierung von Pestizidrückständen. Sie spart Zeit und Arbeit, ist aber teurer. Bei der Auswahl sollten Produkte mit nur wenigen Lebensmittelzutaten – Grundnahrungsmittel (ähnlich wie in den empfohlenen Rezepten für die Selbstzubereitung) bevorzugt werden; ebenso Produkte ohne Zugabe von Zucker, anderen Süßungsmitteln oder Salz. Es sollten nur solche Zutaten, wie in den Rezepten für die Selbstzubereitung, enthalten sein. Von Trinkbreien und Trinkmahlzeiten wird abgeraten.



Auch bei den Gläschen sollten Sie Obstsaft und bei Bedarf Raps-, Sonnenblumen-, Soja- oder Maiskeimöl hinzufügen. Achten Sie genau auf die Altersangaben, diese bestimmen das Mindestalter Ihres Babys, ab dem Sie das „Gläschen“ füttern dürfen.

Hinweis:

In der bundesweiten einmaligen Online-Datenbank können Sie sich als Eltern über die Zutaten und Inhaltsstoffe in Beikostprodukten erkundigen. Sie finden das Info-Portal für Babynahrung unter:

www.verbraucherfenster.hessen.de.

Direkte Seite:

http://www.verbraucherfenster.hessen.de/irj/VF_Internet?cid=4158ed5518c267a04d052939400c3c89



Gesundheit

Vorsicht noch bei:

- ▶ stark blähenden Lebensmitteln (z.B. Kohl und Hülsenfrüchte)
- ▶ schwer verdauliche Nahrung (z.B. fettes Fleisch, Wurst, in Fett gebackenes)
- ▶ zu viel Salz
- ▶ Zucker

Keine kleinen und harten Lebensmitteln geben, zum Beispiel:

- ▶ Johannisbeeren, Nüsse, Karottenstücke oder ungeschälte Apfelstücke, Trauben oder Oliven.

Sie können beim Verschlucken in die Luftröhre gelangen.

Quelle: Das Baby, BZgA, S. 33; www.kindergesundheit-info.de/themen/ernaehrung/0-12monate/familienkost/.

Zwischendurch und zu den Mahlzeiten sollte Ihr Kind zusätzlich etwas trinken. Mindestens einen Becher (200 ml) pro Tag.

Weitere Informationen:

- ▶ www.kindergesundheit-info.de/themen/ernaehrung/0-12monate/familienkost/

Ernährung zum Ende des 1. Lebensjahres – Übergang zum Familienessen

Etwa ab dem 10. Monat geht die spezielle Säuglingsernährung allmählich in das übliche Familienessen über. Jetzt folgt der schrittweise Übergang auf Nahrung, die Kleinkinder gern mögen. Neben Milch- und Breinahrung schafft Ihr Kind nach und nach festere Kost zu essen. Aus den 3 etwa gleich großen Breimahlzeiten und den verbliebenen Milchmahlzeiten werden nun 3 größere Hauptmahlzeiten und 2 kleinere Zwischenmahlzeiten. Auch der Übergang zum Familienessen erfolgt wie die Einführung von Beikost Schritt für Schritt. Richten Sie sich auch dabei nach der Entwicklung Ihres Kindes, zum Beispiel ob es schon kauen kann. Manche Kinder sind besonders neugierig und möchten schon früh das gleiche essen wie die Eltern oder die älteren Geschwister. Dann ist es möglich, auch vor dem 10. Monat mit dem „normalen“ Essen anzufangen. Andere sind eher „kaufaul“ und begegnen neuen Lebensmitteln und Speisen eher skeptisch.

Selbstständiges Essen

Viele Kinder möchten nun selbstständig essen, entweder mit dem Löffel oder mit der Hand. Auch wenn nicht alles im Mund ankommt, sollte Ihr Kind Gelegenheit bekommen, das selbstständige Essen zu üben. Jetzt sollte Ihr Kind auch lernen, aus der Tasse zu trinken. Eine spezielle Trinklerntasse kann es dabei selbst festhalten. Das Nuckeln aus der Flasche, besonders vor dem Einschlafen, ist auf Dauer schlecht für die Zähne, auch wenn in der Flasche nur Milch, Wasser oder ungesüßter Tee ist.



© Helene Souza – pixelio.de

Übergang zur Familienkost

Wenn Ihr Baby älter wird, braucht der Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei nicht mehr fein püriert zu werden. Es reicht, das Gemüse und die Kartoffeln mit der Gabel zu zerdrücken. Auch die Gläschen für ältere Kinder (Junior-Menüs) enthalten Stückchen von Gemüse oder Nudeln. Geben Sie Ihrem Kind bei den Familienmahlzeiten ein paar Stückchen Kartoffeln, Gemüse oder ein paar Nudeln, die es selbst aus der Hand essen kann. Auf diese Weise wird das Kind zum Kauen angeregt.

Spezielle industriell hergestellte Kinderlebensmittel sind nicht notwendig!

Weitere Informationen Broschüren oder Flyer:

- ▶ „das Baby“, Informationen für Eltern über das erste Lebensjahr, der BZgA Internet: www.kindergesundheit-info.de
- ▶ „Empfehlungen für die Ernährung von Säuglingen“, Forschungsinstitut für Kinderernährung (FKE), Dortmund. Internet: www.fke-do.de
- ▶ „Das beste Essen für Babys“, In Form (Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und Bewegung. Internet: www.gesund-ins-leben.de/fuer-fachkraefte/medien-materialien/erstes-lebensjahr/das-beste-essen-fuer-babys/

Sie erhalten den Flyer in verschiedenen Sprachen: deutsch, arabisch, russisch & türkisch.

Motorische Entwicklung des Kindes

Die Entwicklung der Motorik läuft in einer bestimmten Reihenfolge ab. Die Altersangaben stellen keine starren Normen dar, sondern geben Bereiche an, in denen die meisten Kinder die beschriebenen Entwicklungsschritte zeigen. Alle Kinder sind in ihrer Entwicklung sehr verschieden. Abweichungen von 1 – 2 Monaten nach oben oder unten können völlig normal sein.

0 – 3 Monate

Kopfkontrolle

- Erst mit 3 Monaten kann das Baby seinen Kopf in den meisten Situationen alleine aufrecht halten,
- das Baby kann sich mit 3 Monaten in Bauchlage auf Händchen oder Ellenbogen stützen und den Kopf hochhalten,
- in den ersten Wochen bestehen noch viele Reflexe; der Greifreflex lässt mit 1 – 2 Monaten nach und das Baby hält seine Händchen dann zunehmend geöffnet,
- das Baby hält seinen Körper zunächst meist in Fötusposition eingerollt.
- Später strampelt das Baby zunehmend.

4 – 9 Monate

Krabbeln, Sitzen, Greifen

Grobmotorik:

- mit ca. 5 Monaten hat das Baby volle Kopfkontrolle,
- das Baby spielt gerne mit seinen immer verfügbaren Fingern und Zehen,
- 6 Monate: das Baby dreht sich vom Bauch auf den Rücken, bald auch umgekehrt,
- zwischen 7 und 10 Monaten: es wendet irgendeine Art der Fortbewegung an: krabbeln, robben, Po-Rutschen, kreisen, überrollen etc.
- 7 Monate: das Baby kann einige Zeit sitzen bleiben, wenn man es aufsetzt,
- 9 – 10 Monate: das Baby kann sich alleine aufsetzen.

Feinmotorik:

- ab 4 Monate: das Baby greift mit der ganzen Hand,
- 7 – 8 Monate: Greifen im Scherengriff an Basis von Daumen und Zeigefinger,
- ab 9 Monate: vollständiger Pinzettengriff (Greifen mit den Spitzen von Daumen und Zeigefinger),
- das Baby hat Probleme mit dem Loslassen von Dingen.

10 – 14 Monate

Stehen

Grobmotorik:

- ab 10 Monate: das Baby kann sich zum Stehen hochziehen und sein Gewicht tragen,
- es folgen die ersten Schritte mit Festhalten und Entlanghangeln an Möbeln etc.

Feinmotorik:

- das Baby kann klatschen.



© Stadt Kassel – Fam. Haas



© Dmitry Lobanov – Fotolia.com

Die Sprachentwicklung des Kindes

Wie ein Wunder, lernen Kinder anscheinend mühelos sprechen. Aber zum Spracherwerb braucht es gute Voraussetzungen. In der Schwangerschaft entwickeln sich alle biologischen Anlagen für den Spracherwerb. Nach der Geburt braucht das Baby viel sprachliche Zuwendung von den Eltern, Geschwistern und anderen Menschen. Also lange bevor das Kind selbst spricht, werden die Bahnen für Sprache Ihres Kindes vorbereitet.

Der Spracherwerb ist ein Lernprozess, der weitgehend von der Umwelt des Kindes abhängig ist. Nur in einer sprechenden Umgebung kann das Kind selbst sprechen lernen. Durch Hören und Nachsprechen lernt das Kind. Sie als Eltern haben einen ebenso wichtigen Anteil wie das Kind. Wenn Ihr Kind wach ist, sprechen und erzählen Sie deshalb Ihrem Kind was Sie tun, wenn Sie kochen, die Windel wechseln, bügeln oder mit ihm spielen. Benennen und beschreiben Sie z. B. die Spielsachen.

Ihr Baby nimmt seine Welt über alle seine Sinne wahr. Also über den Mund, die Haut, die Nase, die Ohren, die Augen und durch seine Bewegungen. Es fühlt, betastet, hört, schaut, schmeckt, riecht usw. und erkundet auf diese Weise aktiv seine Umwelt. Durch sein Erkunden lernt es die Begriffe mit den Wahrnehmungen zu belegen. Im Gehirn wird alles zusammen gespeichert und die Worte „mit Inhalten hinterlegt“.

Wenn Sie mit Ihrem Kind sprechen, haben Sie auch eine Körpersprache. Die Körperhaltung, die Bewegung der Arme und Hände, die Haltung des Kopfes, der Gesichtsausdruck, die Lautstärke, der Stimmklang und der Augenausdruck zeigen Ihrem Kind, in welcher Stimmung Sie sind.

Auch Ihr Kind hat von Anfang an eine Körpersprache. Es verzieht das Gesicht vor Kummer, Schmerz oder Freude. Die Körpersprache nutzt Ihr Baby um seine Gefühle auszudrücken. Die Körpersprache ist das älteste und universellste Kommunikationsmittel. Das meistgebrauchte Kommunikationsmittel ist heute die Sprache.

Schreien

- das Baby kann von Geburt an (und schon vorher) hören,
- es ist aufmerksam für menschliche Lautäußerungen und Mimik,
- Kontaktaufnahme und Bedürfnismitteilung erfolgen über Schreien.

Erste Lallphase

- Mitteilungen erfolgen nicht mehr nur über Schreien, sondern können auch durch Gurren, Quietschen und/oder Lallen erfolgen,
- es lallt einzelne Laute wie „rrr“ oder „ääää“,
- Lalllaute sind „international“; ein Baby lallt auch Laute, die in seiner Muttersprache nicht vorkommen, die es also in seiner Umgebung nicht hört (daher lallen auch taubgeborene Kinder bis zum 6. Monat),
- es „versteht“ sprachliche Inhalte nur über Stimmklang und Satzmelodie; erkennt aber seinen Namen.



Foto: Clipart

0 – 3 Monate

3 – 6 Monate



Gesundheit

ab 14 – 16 Monate

Gehen

- Das Kind kann frei laufen,
- es läuft noch recht unkontrolliert und muss sich darauf konzentrieren.

ab 18 Monate

sicheres Laufen

Grobmotorik:

- es kann mit gleichmäßigen Schritten gehen und laufen, rückwärts gehen und fällt nur noch selten hin,
- mit Festhalten kann es Treppen steigen.

Feinmotorik 14 – 18 Monate:

- es kann Dinge willkürlich ohne Schwierigkeiten loslassen,
- es kann eine Tasse gut halten und sicher trinken, es kann mit dem Löffel umgehen,
- es kann Türme aus drei Bauklötzen bauen.

2 – 2,5 Jahre

Grobmotorik:

- es kann mit beiden Beinen vom Boden hochspringen.

Feinmotorik:

- es kann Buchseiten einzeln umblättern,
- es kann Türme aus 8 Klötzchen bauen,
- es kann mit größeren Knöpfen umgehen.

ab 3 Jahre

- es kann Treppen mit einem Fuß pro Stufe ersteigen,
- es lernt immer neue Bewegungsmuster wie Klettern, Roller- und Radfahren, Schwimmen usw.

Wichtig ist für die Gehirnentwicklung und damit auch für die zukünftigen Fähigkeiten Ihres Kindes, dass es viele Anregungen erhält. Nutzen Sie jede Gelegenheit beim Windeln oder in den Wachphasen spielerisch den Bewegungsdrang Ihres Babys altersentsprechend zu unterstützen. (...) Lassen Sie das Baby die Welt erkunden. Es ist neugierig und wird mit den Monaten einen natürlichen Forschertrieb entwickeln.



© MMSStudio - Fotolia.com



Gesundheit

6 – 10 Monate

Zweite Lallphase

- Internationalität des Lallens verschwindet, weil für die Lautproduktion von nun an die Anregungen aus der Umwelt entscheidend sind (taube Kinder hören auf zu brabbeln),
- die eigene Lautproduktion und die der Mitmenschen wird aufmerksam angehört und nachgeahmt,
- es kann Silben und Silbenverdopplungen brabbeln wie „dadada“,
- das Baby versteht Bezeichnungen von Alltagsgegenständen und kann auf einfache Fragen dazu reagieren (Bsp.: „Wo ist der Ball?“ – Baby wendet sich zum Ball).

10 – 12 Monate

Lallmonologe und erstes Wort

- Baby brabbelt ausdauernd und mit viel Freude lange Silbenketten; betont dabei wie eine Satzmelodie,
- das erste Wort ist meist „Mama“, weil es aus den Silbenketten fast automatisch entsteht; das Kind versteht erst über positive Reaktion der Eltern, dass es etwas mit Bedeutung gesagt hat.

1 – 1,5 Jahre

Einwortäußerungen

- Baby spricht 2 – 10 Wörter, die sich auf sichtbare und konkrete Dinge aus seiner Umwelt beziehen; oft in spezieller Kindersprache,
- macht oft Benennungsfehler durch zu weites Ausdehnen oder Einengen von Wortbedeutungen,
- recht gutes Sprachverständnis im Alltag durch Schlüsselwortstrategie,
- spricht in Einwortäußerungen, nutzt dabei fast ausschließlich Substantive.

1,5 – 2 Jahre

Wortschatzexplosion

- Nachdem das Kind etwa 50 Wörter erworben hat, explodiert sein Wortschatz: es lernt sehr viel schneller immer neue Wörter und hat daher bald einen Wortschatz von 200 Wörtern,
- es spricht in Zweiwortäußerungen,
- es benutzt „mein“ und „dein“,
- es nutzt manchmal das Mehrzahl-S,
- es spricht noch immer undeutlich, wird oft nur von Bezugspersonen verstanden,
- es nutzt alltägliche Adjektive wie „lieb“, „heiß“ etc.,
- erstes Fragealter beginnt (nur mit Hilfe der Satzmelodie: „Das da?“).

2 – 2,5 Jahre

Mehrwortsätze

- Baby reiht mehr als 2 Wörter aneinander, wendet aber noch kaum Regeln des Satzbaus an,
- es spricht von sich als „ich“ oder benutzt seinen Vornamen,
- das Sprachverständnis ist gut entwickelt, versteht das Meiste auf seinem Niveau,
- die Aussprache ist relativ ^{E12} deutlich.

Gesundheit

Satzbildung

- Zweites Fragealter ist da; Diesmal mit Fragewörtern; Erweiterung des Wissens und des Wortschatzes,
- es hat ein gutes Sprachverständnis,
- es bildet erste komplette und korrekte Sätze, normal bestehen noch grammatikalische Fehler,
- Kombination von Neben- mit Hauptsätzen durch „und“, „aber“ usw., aber noch fehlerhaft,
- es nutzt einige Präpositionen richtig,
- es baut Fragesätze richtig auf.

Komplettierung des Lautsystems

- Weiterhin Fragealter und Worterwerb,
- altersgemäßes Stottern ist verbreitet und keine Störung!,
- es artikuliert alle Laute korrekt, aber bei kleinen Fehlern meist noch kein logopädischer Korrekturbedarf,
- der Satzbau wird komplexer und korrekter,
- das Kind will seine neu erworbene Vorstellung von Zeit auch in Grammatik einbauen, macht aber Fehler.

Abgeschlossene Sprachentwicklung

- Es spricht fließend, erzählt gerne und viel, kann telefonieren, von seinen Erlebnissen zusammenhängend und variierend berichten und Gehörtes nacherzählen,
- es versteht alles Gesprochene aus seinem Lebensbereich,
- der Wortschatz entwickelt sich weiterhin,
- es spricht mit ca. 6 Jahren grammatisch fehlerfrei,
- es kann bei Einschulung alle Laute korrekt artikulieren.

Sprechen Sie als Elternteil eine andere „Erstsprache“ als deutsch, so kann die Frage auftauchen: Wie kann ich meinem Kind meine „Erstsprache“ und die „deutsche Sprache“ gemeinsam vermitteln, ohne das mein Kind Probleme bekommt?

Zur Sprachentwicklung bei der zweisprachigen Erziehung können Sie sich Informationen im Internet beim „Arbeitskreis neue Erziehung e. V. in Berlin“ unter Elternbriefe 18 und 26 ansehen, ausdrucken oder bestellen:

www.ane.de/elternbriefe/nach-alter.de

Sie können auch bei uns einen „Extrabrief – Sprachentwicklung 0 – 3 Jahre“ in verschiedenen Sprachen abholen oder sich zuschicken lassen. Sie erreichen uns unter der Adresse:

Gesundheitsamt Region Kassel
Wilhelmshöher Allee 19 – 21
34117 Kassel
Tel.: 0561 787 19 58 (Frau Haase)

2,5 – 3 Jahre

3 – 3,5 Jahre

4 – 6 Jahre

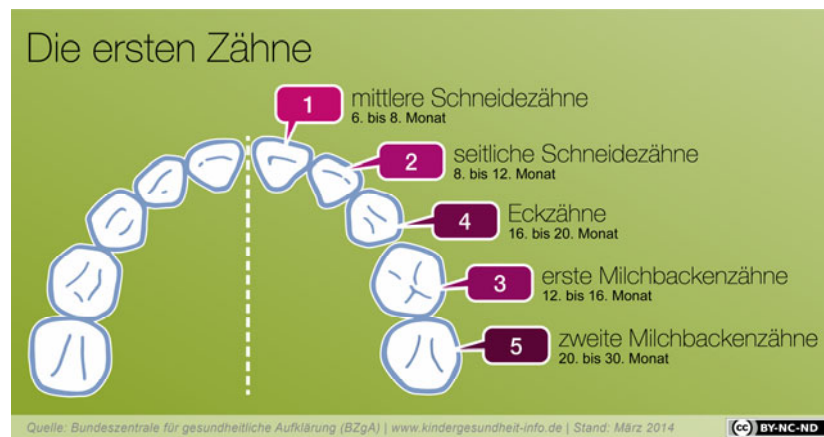


© Zahn_1_COLOURBOX3670656

Zahnpflege beginnt schon vor dem ersten Zahn – Zahnentwicklung

Die Milchzähne Ihres Babys brauchen Pflege von Anfang an. Denn die Milchzähne haben einen weichen Zahnschmelz und sind deshalb besonders kariesgefährdet. Außerdem kann die Milchzahnkaries eine Kariesentstehung an den folgenden bleibenden Zähnen mit fördern. Wichtig sind die Milchzähne für die Ausbildung des Kiefers und die richtige Zahnstellung der folgenden Zähne. Die Milchzähne sind zur Geburt fast fertig im Kiefer angelegt.

Im Alter von 6 Monaten brechen die ersten Zähnchen durch, das darf aber auch früher oder später sein. Mit 3 Jahren sind meistens alle 20 Milchzähne da.



Zahnpflege für gesunde Kinderzähne

Spielerisch können Sie mit der ersten Bürste oder einem Zahnläppchen üben, dass Ihr Baby die Pflege zulässt und den Mund öffnet. Dann fällt die Pflege leicht, wenn der erste Zahn da ist. Am besten sollten die Zähnchen zweimal täglich geputzt werden. Wir haben Ihnen eine erste Zahnbürste in unser Begrüßungspaket gelegt.



Fotos: Jugendzahnpräge

Auch eine Empfehlung für die Pflege ist im Ordner eingehängt. Fragen Sie Ihre/n Zahnarzt/-ärztin beim eigenen Besuch regelmäßig nach Empfehlungen zur Zahnpflege des jüngsten Kindes.

Auch das **Zahnvorsorgeheft** haben wir Ihnen mitgegeben. Denn die Zähne sollen frühzeitig durch regelmäßigen Zahnarztbesuch vorsorglich untersucht werden. Damit nehmen Sie Ihrem Kind auch die Angst vor dem Zahnarztbesuch. Lassen Sie Ihr Kind beim eigenen Zähneputzen zusehen. Kinder ahmen gern nach, was wir Erwachsene tun.

Ihr Kind braucht eine spezielle Kinderzahnpaste mit niedrigem Fluoridgehalt. Schauen Sie auf der Verpackung der Kinderzahnpaste nach, ab welchem Alter die Zahnpaste empfohlen wird. Durch die Gabe der Vitamin D Tabletten mit Fluorid (Fluor-Vigantolekten) wird der Zahnschmelz zusätzlich gehärtet. Die Tabletten erhalten Sie von Ihrem/r Kinderarzt/-ärztin. Besprechen Sie dort, welche Tabletten für Ihr Kind die richtigen sind. Die Tabletten ersetzen nicht das Zähneputzen!

Zahngesundheit und Trinken

Sie können viel für die gesunden Zähne Ihres Kindes tun. Neben der zweck- und regelmäßigen Zahn- und Mundpflege ist eine ausgewogene Ernährung wichtig. Geben Sie Ihrem Kind wenig Süßigkeiten, denn der Zucker wird durch Bakterien im Zahnbelag zu Säure umgewandelt und damit wird der Zahnschmelz angegriffen und Karies kann entstehen. Getränke sollen ungesüßt sein. **Als Getränk für Kinder eignen sich Trinkwasser und ungesüßte Tees, die Sie selbst kochen.** Fertige Kindertees aus Granulat enthalten zu viel Zucker, sie sind nicht zu empfehlen, unnötig und teuer. Obstsaft kann mit Wasser verdünnt werden und es sollte nur ein Becher voll am Tag getrunken werden, denn Obstsaft enthält auch ungesüßt viel Zucker und viele Kalorien. Besser ist es, das Obst zu essen. Also Apfel statt Apfelsaft.

© Stadt Kassel Gesundheitsamt



Lassen Sie Ihr Kind von Anfang an aus einem Becher trinken, für Unterwegs kann auch eine Flasche (besser ist ein spezieller Trinkbecher mit Deckel) gegeben werden. Keinesfalls sollten Sie Ihrem Kind die Flasche überlassen, damit das Kind nicht ständig daran nuckeln kann. Das Saugen an der Flasche hat viele Nachteile bezogen auf die Mundmuskulatur, die Zungenlage, die Zähne und die Zahnstellung.
<http://www.jugendzahnpflege.hzn.de/>

Dauernuckeln und die „Flasche zum Einschlafen“ sollten unbedingt vermieden werden, da ein hohes Risiko für Zahnschäden besteht.

(Konsensuspapier, Monatszeitschrift Kinderheilkunde September 2016; Sonderdruck, S. 443 nachzulesen oder im Internet).

Wenn Sie Ihrem Kind die von dem/der Kinderarzt/-ärztin empfohlenen Fluor-Vigantoletten geben, dann achten Sie darauf, dass Ihr Kind fluoridfreie Kinderzahncreme erhält. Fluor-Vigantoletten und Kinder-Fluoridzahncreme zusammen sind zu viel. Eines von beiden reicht für einen gesunden Zahnaufbau aus. Zum Beispiel enthält die **nenedent-Baby Lernzahncreme** oder das **Weleda Kinder-Zahngel kein Fluorid**. Sprechen Sie mit Ihrem/r Kinderarzt/-ärztin oder Kinderzahnarzt/-ärztin darüber.

Putzen Sie schon ab dem ersten Zahn!

- Für die Kinder unter drei Jahren wird empfohlen mit einem Hauch der entsprechenden Zahncreme die Zähne zu putzen.
- Ab drei Jahren sollte eine erbsengroße Menge Zahncreme verwendet

Es gibt Zahnärzte mit dem Tätigkeitsschwerpunkt Kinderzahnheilkunde. Diese können erfragt werden über die:

Landeszahnärztekammer Hessen

Außenstelle Kassel

Mauerstraße 13

Tel.: 0561 709 86 0

E-Mail: Mailbox_Kassel@lzkh.de

Internet: www.lzkh.de

Gesundheit

Bei Fragen und im Zweifelsfall, rufen Sie bitte Ihren Kinderarzt oder beim Kinder- und Jugendärztlichen Bereitschaftsdienst an (0561 98 86 69 0) und vereinbaren einen Termin !

Beobachten Sie Ihr Kind, denn Ihre Beobachtungen können dem Kinderarzt / der Kinderärztin hilfreiche Hinweise für die Diagnose geben:

- Wie lange hat Ihr Kind schon Fieber?
- Wie hoch ist / war das Fieber?
- Fühlt sich Ihr Kind durch das Fieber sehr beeinträchtigt?
- Welche sonstigen Krankheitszeichen zeigt Ihr Kind? Zum Beispiel Husten und Schnupfen, Erbrechen, Durchfall, Kopfschmerzen, Hautausschlag?

Internet:
www.kindergesundheit-info.de/themen/krankes-kind/krankheitszeichen/fieber/
 (Stand: 9.10.2017).

Achtung!

Bei einem Kind, das **jünger als drei Monate ist**, sollten Eltern bereits ab einer Körpertemperatur von 38°C den Kinder- und Jugendarzt aufsuchen.

Quelle: <https://www.kinderaerzte-im-netz.de/erste-hilfe/sofortmassnahmen/fieber/31.10.19>

Fieber bei Kindern – was tun?

Liebe Eltern,

Fieber ist eine wichtige natürliche Reaktion auf Krankheitserreger. Anhand einer Infografik lässt sich die Körpertemperatur des Kindes besser einschätzen. Fieber selbst ist keine Krankheit. Es zeigt vielmehr an, dass der Körper auf Krankheitserreger reagiert und seine Abwehrkräfte mobilisiert. Kinder können dabei schnell sehr hohe Temperaturen entwickeln, die auf Eltern bedrohlich wirken. Die Infografik hilft, die Körpertemperatur des Kindes besser einzuschätzen und gibt Hilfestellung, was in welcher Situation zu tun ist.

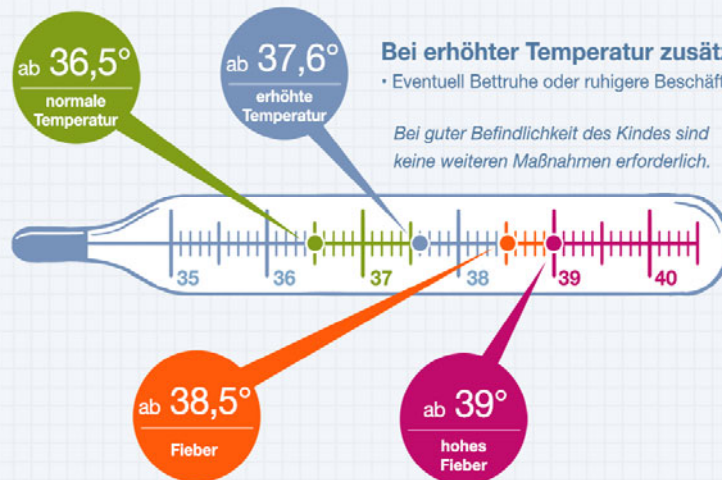
Fieber bei Kindern – was tun?

Von erhöhter Temperatur bis zu hohem Fieber grundsätzlich wichtig:

- Besondere Zuwendung und Aufmerksamkeit für das Kind.
- Etwa alle halbe Stunde zu trinken anbieten (Wasser, Tee).
- Leicht verdauliche Speisen anbieten.
- Temperatur regelmäßig kontrollieren.

Gut zu wissen:

Wann immer Sie beunruhigt sind und sich Sorgen machen, wenden Sie sich an Ihren Kinderarzt oder Ihre Kinderärztin.



Bei erhöhter Temperatur zusätzlich:

- Eventuell Bettruhe oder ruhigere Beschäftigung.

Bei guter Befindlichkeit des Kindes sind keine weiteren Maßnahmen erforderlich.

Bei Fieber zusätzlich:

- Bettruhe.
- Bei starker Beeinträchtigung des Kindes fiebersenkende Mittel (Zäpfchen, Saft) in Absprache mit Arzt oder Ärztin.

Bei hohem Fieber zusätzlich:

- Bettruhe.
- Wäsche häufig wechseln.
- Kind nicht zu warm einpacken.
- Bei starker Beeinträchtigung des Kindes fiebersenkende Mittel (Zäpfchen, Saft) in Absprache mit Arzt oder Ärztin.
- Eventuell ergänzend handwarme Bauch- oder Wadenwickel.

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) | www.kindergesundheit-info.de | Stand: August 2015



Weitere Informationen finden Sie im Internet:

<http://www.kindergesundheit-info.de/themen/krankes-kind/krankheitszeichen/fieber/>

Unfallverhütung von Anfang an

Auch im ersten Lebensjahr passieren Unfälle. Da Ihr Baby sich täglich entwickelt und jeden Tag etwas Neues dazu lernt, sind in dieser Zeit besondere Sicherheitsregeln zu beachten:

- ▶ Lassen Sie Ihr Baby niemals auch nur eine Sekunde alleine auf dem Wickeltisch oder anderen erhöhten Flächen (z.B. Sofa oder Sessel) liegen. Haben Sie immer eine Hand am Kind!
- ▶ Babywippen immer nur kurz verwenden und das Kind darin stets sichern. Nie auf erhöhten Flächen abstellen. Nur unter Beobachtung benutzen.
- ▶ Verwenden Sie sichere und altersgerechte Spielsachen. Sie dürfen weder spitz, noch scharfkantig, noch schwer sein. Achten Sie auf CE- und GS geprüfte Spielsachen. Kontrollieren Sie diese regelmäßig auf abgelöste Teile.
- ▶ Nichts um den Hals binden (Kettchen, Schnuller) oder über Bettchen oder Kinderwagen spannen (Spielketten). Eventuelle Kordeln oder Bänder von der Kleidung entfernen, Schnullerketten immer nur an der Kleidung (max. 10 cm) befestigen und niemals ohne Aufsicht verwenden.
- ▶ Grundsätzlich keinen Kleinkram oder andere Dinge herumliegen lassen, die Ihrem Baby gefährlich werden könnten – erst recht nicht in seiner Reichweite (z. B. Münzen, Knopfzellen, Knöpfe, Erdnüsse, Bonbons, Reißzwecke, Legosteine, abfärbende oder giftige Dinge). Keine Puderboxen auf den Wickeltisch stellen (Erstickengefahr bei Einatmung).
- ▶ Achten Sie darauf Stolperfallen zu beseitigen: wie herumliegende Kabel, rutschende Teppiche oder Tischdecken. Regale und andere Möbel, an denen sich ihr Baby hochziehen kann, kippstabil verankern. Weitere große Gegenstände sollten stabil stehen (z. B. Blumen, Stehlampen, Fernseher).
- ▶ Beim Kinderhochstuhl auf Kippsicherheit achten und das Baby angurten. Das Baby nie unbeaufsichtigt im Stuhl sitzen lassen.
- ▶ Sichern Sie Steckdosen (auch in Steckdosenleisten und Verlängerungen) mit Steckdosensicherungen. Elektrogeräte nach Gebrauch außer Reichweite bringen.
- ▶ Das Baby immer erst in die Badewanne setzen, wenn das Wasser eingefüllt und die Wassertemperatur mit Badethermometer und Unterarm geprüft ist (max. 37°C).
- ▶ Nie heißes Wasser nachlaufen lassen, während sich Ihr Baby bereits in der Wanne befindet. Das Baby in der Wanne festhalten. Und nie ohne Aufsicht baden lassen.



© Tommy Weiss - pixelio.de



© Rolf van Meels - pixelio.de

Gesundheit

- ▶ Vorsicht mit heißem Tee oder Kaffee: Eine Tasse heißer Kaffee reicht schon aus, um ein Drittel der Haut eines Säuglings zu verbrühen. Trinken Sie keine heißen Getränke während Sie Ihr Baby auf dem Arm tragen. Keine Zigaretten oder gefüllte Aschenbecher herumliegen oder -stehen haben. Putzmittel und Medikamente immer sofort kindersicher wegräumen bzw. wegschließen (z. B. auf Schränke stellen). Giftige Pflanzen aus Haus und Garten verbannen. Fragen Sie Ihre/n Arzt/Ärztin oder Apotheker/-in.
- ▶ Die Aufsicht des Babys ist Ihre Aufgabe, seien Sie ein Vorbild im Umgang mit dem Baby, deshalb lassen Sie kleine Geschwisterkinder nie mit dem Baby alleine.
- ▶ Beaufsichtigen Sie Ihr Kind immer im Kinderwagen, gurten Sie es an.
- ▶ Im Auto grundsätzlich nur altersgemäße und amtlich zugelassene Rückhaltesysteme (ECE R44 in der aktuellen Zulassungsversion 04 oder 03) – keine Tragetasche benutzen! Achten Sie auf korrekte Montage im Auto. Das Baby immer in einer Schale anschnallen, auch wenn es gerade schläft.
- ▶ Verwenden Sie Tür- und Treppenschutzgitter. Richten Sie sich einen kindersicheren Raum ein. Bitte beseitigen und entschärfen Sie Gefahrenpunkte in der Wohnung.
- ▶ Große Gefahr besteht bei der Benutzung von Lauflernhilfen. Mit den sogenannten „Gehfrei“ und „Babywalker“ erleiden in Deutschland pro Jahr ca. 6000 Kinder einen Unfall. Kopfverletzungen – von Schürfwunden bis Schädelbrüchen – sind die häufigsten Verletzungsarten. Oft stürzen die Kleinen mitsamt den Lauflernhilfen über Türschwellen, Bauklötze oder sogar die Treppe hinunter. Die Bewegungsentwicklung mit den Lauflernhilfen zu fördern ist ein großer Irrtum. Somit ist der Einsatz dieser Geräte überflüssig!
- ▶ Rauchmelder unter der Zimmerdecke können Leben retten und sind mittlerweile Pflicht.
- ▶ Das Baby nie mit Haustieren alleine lassen. Sie sollten zum Schlafbereich des Babys keinen Zugang haben.

© reedjorigh-Fotolia.com



Quellen:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln; Bundes-arbeitsgemeinschaft „Mehr Sicherheit für Kinder e.V.“; Deutsches Grünes Kreuz für Gesundheit. BZgA (2012): Kinder schützen-Unfälle verhüten.

Informationen zum Thema Kindersicherheit erhalten Sie unter:

„Kinder schützen – Unfälle verhüten“, Elternratgeber zur Unfallverhütung im Kindesalter (BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung).

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich unter der Bestelladresse: BZgA, 51101 Köln, Bestellnummer 11050000 oder im Internet:

www.bzga.de/kindersicherheit/angebote-und-anbieter/angebote/kinder-schuetzen-unfaelle-verhueten/

Weitere Informationen:
www.kindersicherheit.de