

Liebe Eltern und Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser,

das Jahr 2015 war turbulent für die Neonatologie der Kinderklinik am Perinatalzentrum des Klinikums Großhadern, aber auch für unseren Verein „FrühStart ins Leben“.

Im Februar 2015 verließ mein Freund und Lehrer Andreas Schulze, der über 17 Jahre mit großer Umsicht die Geschichte der Abteilung leitete, die „Kapitänsbrücke“. Die Direktion des Klinikums hat nun mir die klinische Leitung der Abteilung übertragen. Ich freue mich außerordentlich, auch in den kommenden Jahren an der Entwicklung der Neonatologie für unsere Patienten mitarbeiten zu dürfen. Aus diesem Anlass möchte ich mich bei allen Patienten, Eltern und Mitarbeitern bedanken, die uns täglich ihr Vertrauen entgegenbringen und es deshalb so besonders machen, unseren Auftrag zu erfüllen!

Im September 2015 feierte „FrühStart ins Leben“ seinen 10. Geburtstag. Der Vorstand des Vereins wurde neu gewählt. Wir hatten im Vorfeld den Vorschlag erarbeitet, den Vereinsvorstand um zwei Personen zu erweitern. Dies wurde von der Mitgliederversammlung bestätigt und in die Satzung neu aufgenommen. Ziel ist es, die wachsenden Aufgaben von „FrühStart ins Leben“

auf zusätzliche Schultern zu verteilen und außerdem neue Impulse und Ideen für die Zukunft der Vereinsarbeit zu bekommen. Besonders erfreulich ist, dass Andreas Schulze nach kontinuierlicher Mitgliedschaft und viel Engagement für den Verein nun auch Mitglied des Vorstands ist. Darüber hinaus wurden Carmen Speldrich und Daniela Matzke in den Vorstand gewählt und wir freuen uns sehr auf ihre Hilfe. In diesem Zusammenhang wollen wir Frau Sigrid Seemüller, die nach langjähriger treuer Mitarbeit den Vorstand verlassen hat, besonders für ihr wunderbares Engagement danken.

Quo Vadis FSIL?

Im letzten Newsletter (abrufbar unter www.fruehstartinsleben.de) hatten wir über die Aktivitäten des Vereins in den letzten 10 Jahren berichtet und ich denke, der Verein kann stolz auf das Erreichte sein. Doch wir wollen uns auf den bisherigen Erfolgen keineswegs ausruhen, sondern intensiv an der Verbesserung der Situation für die Kinder und Familien auf der Station und zu Hause arbeiten. So stellt der Verein weiter die Elternarbeit in den Vordergrund und finanziert eine Teilzeitkraft, die sich um Elternbetreuung auf der Station und auch nach der Entlassung kümmert.



Die Frauenmilchbank ist eine große Erfolgsgeschichte, die weiter von „FrühStart ins Leben“ gestützt wird. Durch die Bereitstellung von gespendeter Frauenmilch ist es gelungen, dass schwere entzündliche Darmerkrankungen bei Frühgeborenen auf der Station praktisch nicht mehr vorkommen.

Auch in der Zukunft werden weiterhin Geräte und Ausstattung der Neonatologie mit Spenden unterstützt, die die Versorgung unserer Patienten verbessern, sei es durch eine Optimierung der Infrastruktur oder durch die Unterstützung von Forschungsaktivitäten der Station, immer mit dem Wohl der Kinder im Blick.

Die aus meiner Sicht wichtigste Aufgabe der nahen Zukunft ist die Planung der Neonatologie am zukünftigen Mutter-Kind-Zentrum, dem „Neuen Hauer“, am Campus Großhadern.

– weiter auf Seite 02 –



Was wurde eigentlich aus:

◀◀ TAMIKA 2240 g und
TYRON 2200 g ▶▶

geboren am 14.12.2008
in der SSW 34+3 in der
Uni-Klinik Großhadern.
??? Bitte umblättern



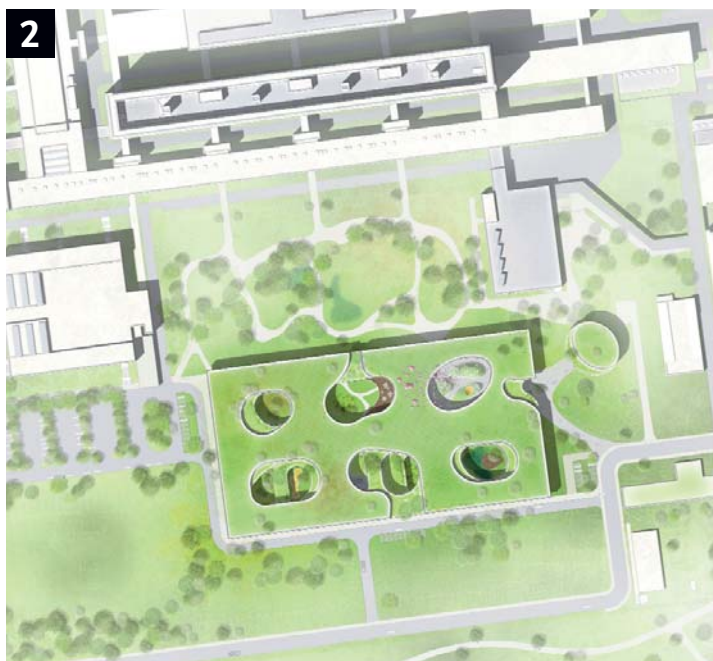


Bild 1: Im „Neuen Hauner“ wollen Ärzte und Wissenschaftler neue Akzente in der Behandlung und Erforschung von Erkrankungen bei Kindern setzen. **Bild 2:** Der Lageplan für das Gebäude mit einer Gesamtfläche von rund 22.000 Quadratmetern. **Bild 3:** Ein Patientenzimmer.

Nach einer internationalen Ausschreibung wurde ein Architekturbüro mit der Planung beauftragt und in dem oben abgebildeten Neubau wird eine große neonatologische Intensivstation modernster Bauart entstehen. Um aber zu gewährleisten, dass die Wünsche und Bedürfnisse der Eltern mit in die Planung aufgenommen werden, ist der Verein „FrühStart ins Leben“ bereits jetzt aktiv.

So ist das Ziel, besonders ausgestattete Eltern-Kind-Einheiten zu konzipieren,

die es den Eltern ermöglichen, Tag und Nacht bei ihrem Kind auf der Intensivstation zu bleiben. Dadurch wird die Eltern-Kind-Bindung gestärkt und die Kompetenz der Eltern im Umgang mit ihrem frühgeborenen Kind aufgebaut. Dieses Konzept wird in zunehmendem Maß auf neu geplanten „Frühchenstationen“ weltweit propagiert. Für die optimale Umsetzung sind zusätzliche Mittel erforderlich, die wir über den Verein „FrühStart ins Leben“ einwerben wollen. Dabei sind wir für jede noch so kleine und große Spende dankbar!

Die Fertigstellung des Gebäudes ist für das Jahr 2020 geplant und wir dürfen schon jetzt neugierig auf die neuen Stationen Neonatologie, Entbindung und Wöchnerinnenabteilung dort sein.

*Herzlichst,
Ihr*

Prof. Dr. med. Andreas Flemmer,
Leiter Perinatalzentrum – Neonatologie, OA der Kinderklinik, FA Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie

AUF EIN NEUES...

MIT DER 11. MITGLIEDERVERSAMMLUNG AM 26.9.2015 STANDEN IN DIESEM JAHR NICHT NUR NEUWAHLEN DES VEREINSVORSTANDS VON „FRÜHSTART INS LEBEN“ AN, SONDERN ES WURDE AUCH FEIERLICH MIT DEN SO ZAHLREICH ERSCHIENENEN MITGLIEDERN UND FREUNDEN DES VEREINS SEIN 10-JÄHRIGES BESTEHEN GEFEIERT.

Der Verein, der mittlerweile stolze 217 Familien zu seinen Mitgliedern zählen darf, blickt in den vergangenen Jahren auf viele Aktivitäten zurück, die Eltern und ihren Kinder auf Station und in der Zeit danach galten.

Neben den mittlerweile nicht mehr wegzudenkenden Festen im Sommer und zum Advent, den Elterntreffen, der Ausstattung des Elternzimmers und der Intensivstation gibt es einige größere Projekte, über die berichtet wurden. Beispielsweise die Frauenmilchspenderbank, zur damaligen Zeit (Start 2012) – in den sogenannten alten Bundesländern – ein Unikat, mit Unterstützung von FrühStart ins Leben e.V. eingeführt. Die psychologische Unterstützung auf der Station und die Förderung wichtiger wissenschaftlicher Projekte machen den Verein zu einem zentralen Bestandteil des Lebens auf Station und weit darüber hinaus.



Da alle diese Aktivitäten immer auch frische Ideen und neue Motivation brauchen, wurde nach der Entlastung des alten Vorstands der neue Vorstand um zwei Beisitzer erweitert.

Neue Aktivitäten, die dieser Vorstand neben allen laufenden Projekten in Angriff nehmen möchte, sind der Aufbau der Musiktherapie auf Station und die weiterhin finanzielle Unterstützung der Frauenmilchspenderbank.

Im neuen Vereinsjahr kann der Verein sich nun auf die folgenden Vorstandsmitglieder stützen:

1. Vorsitzende: **S. Goedeckemeyer**,
2. Vorsitzender: **A.W. Flemmer**,
- Kassenwart: **A. Hilgendorff**,
- Schriftführer: **A. Schulze**,
- Beisitzer: **D. Schwilling, M. Müller, A. Seitz, C. Dudeck, D. Matzke, C. Speldrich**



Was wurde eigentlich aus:

◀◀ TAMIKA heute: mag basteln, nähen, filzen, malen, mit Legound Lego Technik spielen und vieles mehr.

TYRON heute: ▶▶ mag Lego und Lego Technik spielen, basteln, handwerken und vieles mehr



NEUE GESICHTER IM VORSTAND

IM NEU GEWÄHLTEN VEREINSVORSTAND FINDEN SICH ZWEI NEUE BEISITZERINNEN.
DANIELA MATZKE UND CARMEN SPELDRICH STELLEN SICH IHNEN KURZ VOR:



DANIELA MATZKE

Lehrerin in der Berufsfachschule für Krankenpflege am Klinikum der UNI München.

„Man sieht nur mit dem Herzen gut. Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar.“

Antoine de Saint-Exupéry

Zum Anlass des 10. Geburtstags von „FrühStart ins Leben“, sagte Prof. Schulze, dass der Verein „FrühStart ins Leben“ insbesondere die Gruppe von Menschen verbindet, die den Eltern in der schwierigen Zeit nach der Geburt ihres frühgeborenen Kindes Hilfe, Zuversicht und Frohsinn vermittelt.

Wie wichtig gerade diese Eigenschaften in so einer durch Angst und Unsicherheit geprägten Zeit sind, durfte ich im Jahr 2012 persönlich erfahren, als mein zweiter Sohn, Leopold, neun Wochen zu früh per Notkaiserschnitt im Klinikum Starnberg geboren wurde.

Plötzlich gab es einen Perspektivenwechsel. Als Lehrerin in der Berufsfachschule für Krankenpflege am Klinikum der UNI München durfte ich in der Regel meine fachlichen Erfahrungen weitergeben und Hilfestellung leisten.

Gerade in der Anfangszeit mit meinem Kind, in der ich genauso ängstlich und unsicher, wie die meisten Eltern eines Frühchens sind, hat mir der Optimismus und die Begeiste-

rung der Ärzte und die der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen neue Hoffnung und Stärke gegeben.

Die Bedeutung der Arbeit von „FrühStart ins Leben“ war für mich immer allgegenwärtig. Als ehemalige Kollegin von Frau Goedeckemeyer konnte ich schon seit Jahren die Arbeit und Unterstützung, die der Verein leistet beobachten und bewundern. Mich in dieser Hinsicht zu engagieren ist zu einer Herzensangelegenheit geworden. Aus diesem Grund freue ich mich umso mehr, dabei zu sein und die nächsten Projekte und Aufgaben mitgestalten zu dürfen.

CARMEN SPELDRICH

Fachkinderkrankenschwester für Anästhesie und Intensivpflege Kinderkardiologie und selbst eine Frühchenmama.

Ich habe längere Zeit mit Frühgeborene und ihren Eltern gearbeitet und war trotzdem mit der Situation, selbst ein Frühchen zu haben, überfordert.

Es hat mir in dieser Zeit sehr geholfen das nicht nur unsere Tochter gut betreut war sondern auch wir als Eltern.

Wir waren froh, durch das Elternzimmer, Sommerfest und Babymassagekurs andere Eltern kennenzulernen, die in der gleichen Situation waren wie wir. Und wir konnten mit ihnen die Sorgen, Ängste und Glücksmomente teilen.



IMPRESSUM

Für den Inhalt verantwortlich:
FrühStart ins Leben e.V.
Universitätsklinikum Großhadern
Neugeborenenintensivstation I10b
Marchioninistr. 15, D-81377 München
Tel. +49-(0)89/70 95-28 06

Web: www.fruehstartinsleben.de
E-Mail-Adresse:
kontakt@fruehstartinsleben.de
1. Vorsitzende: Sabine Goedeckemeyer
2. Vorsitzender: Prof. Dr. Andreas W. Flemmer, Kassenwart: Dr. Anne Hilgen-

dorff, Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Dr. Andreas W. Flemmer, Dr. Anne Hilgendorff, Carmen Speldrich, Cornelia Dudeck, Daniela Matzke, Sybille Glück-Leitol; Heiko Heinemann

WENN SIE UNSERE ARBEIT UNTERSTÜTZEN WOLLEN: „FrühStart ins Leben e. V.“ freut sich über jegliche Unterstützung. Die Projekte unseres Vereins können erst durch Spenden umgesetzt werden. Als gemeinnütziger Verein stellen wir Ihnen auch gerne eine Spendenbescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt aus. Spendenkonto: Deutsche Bank, BLZ: 70070024, Konto: 5749429 BIC: DEUTDEB715, IBAN: DE 14 7007 0024 0574 9429 00



PROF. DR. MED. ANDREAS SCHULZE

Emeritus, Leiter der Neonatologie am Klinikum Großhadern der Universität München von 1997 bis 2015.

Liebe Leserinnen und Leser,

als neues Vorstandsmitglied in der Funktion des Schriftführers soll ich mich hier auch schriftlich vorstellen. Aber Himmelherrgott ist es schwer, über sich selbst zu schreiben: Der Posten ist womöglich fehlbesetzt.

Ich wurde zu DDR-Zeiten in einem winzigen Dorf in Thüringen im kleinen Schlafzimmer eines evangelischen Pfarrhauses geboren. Was ich zuallererst gesehen habe, muss mich mächtig schockiert haben: Nur meine Mutter und eine Hebamme waren da, kein Neonatologe, kein Beatmungsgerät und kein Vater. Als es Tag wurde, kamen viele Bäuerinnen aus dem Dorf ins Zimmer mit Glückwünschen und brachten auch Geschenke: Tauben, Hühner und andere Naturalien. Eine Infektion habe ich dadurch nicht übertragen bekommen, aber meine Mutter sagt, sie hatte überhaupt keine Ruhe und zu wenig Zeit zum Stillen. Bis heute bin ich noch etwas untergewichtig.

Wir waren dann für moderne Begriffe sehr bald fünf Geschwister. Meine Großmutter saß meist für uns strickend am Kachelofen und sagte immer: „Ihr armen Kinder: müsst unter den Kommunisten aufwachsen, meine armen Kinder mussten unter den Nazis aufwachsen, ihr wisst gar nicht, wie schön es unter dem Kaiser war.“ Da waren wir Kinder uns immer selten einig: „Oma, wir wollen nichts wissen vom Kaiser und arm sind wir auch nicht.“ Die Schule habe ich aber immer gehasst. Über den Kaiser (Wilhelm II.) haben wir dort nur erfahren, dass er ein Kriegstreiber war. Erst viel später haben mich die Geschichte seiner geburts-traumatisch bedingten Armlähmung und seine tatsächlich armselige Kindheit interessiert.

Mein Medizinstudium in Leipzig war nach der Schule einfach wunderbar. Leipzig ist meine Lieblingsstadt geblieben, sie steht für mich für Bach, Goethe, Mendelssohn und einen unglaublich friedlichen Umbruch der Geschichte. Ich wollte unbedingt Internist werden, ging aber für mich nicht wegen bestimmter Regularien in der DDR, ich kam als Kinderarzt

in eine kleine Kinderklinik nach Köthen in Sachsen-Anhalt. Dort gibt es jetzt nach drastisch gesunkenen Patientenzahlen gar keine Kinderklinik mehr und die geburtshilfliche Abteilung kämpft ums Überleben. Dann war ich lange Zeit an der großen Unikinderklinik in Dresden mit insgesamt z. B. mehr als 700 Dienst-Nächten auf der Intensivstation. In Dresden hatte ich wunderbare Kollegen, Vorbilder und Lehrer. Ich besuche aber die Stadt heute nicht mehr, nachdem eine Betontrasse über die Elbauen gebaut wurde (Titel Weltkulturerbe futsch) und Pegida eingezogen ist.

Bevor ich nach München berufen wurde, habe ich noch sechs Jahre in Nordamerika als Neonatologe gearbeitet, erst an der McMaster University in Kanada, später dann an der University of Miami. Auf dem Papier steht, dass ich 17 Jahre in München-Großhadern gearbeitet habe.

Darüber muss ich nichts schreiben, denn es gibt in der Neonatologie und der Frauenklinik noch genügend Leute, die über mich objektiv berichten können. Mir erscheint diese Zeit auch nur wie ein kurzer Augenblick und ich fühle mich deshalb etwa 20 Jahre jünger als ich tatsächlich bin.

Was will man im Allgemeinen sonst noch unbedingt so ganz genau von mir wissen?: Na ja, ich habe einen jetzt 37-jährigen Sohn und eine 12-jährige Tochter. Sie hat übrigens zurzeit den Ehrgeiz, mir zu beweisen, dass man die gesamte Sturmsonate von Beethoven auf dem Klavier spielen kann, wenn die Fingernägel wie bei den Popsängerinnen mindestens die Länge des halben Fingerendglieds haben und rot gefärbt mit kleinen aufgeklebten Perlen am besten aussehen als Kontrast zu den schwarzen und weißen Tasten. Manche Passagen der Sonate klingen dann für mich befremdlich. So habe ich wie gewohnt meinen Stress, wenn auch wieder mal einen anderen.

Aber noch ein Credo zum Schluss: Für mich sind die Eltern und die Kinderkrankenschwestern die wichtigsten Akteure auf Intensivstationen für kranke Babys. Ich wünsche mir deshalb, dass wir als neue Vorstandsmitglieder den Verein „Frühstart ins Leben“ so aktiv wie bisher erhalten können und viele Eltern, aber eben auch Kinderkrankenschwestern, als aktive neue Mitglieder gewinnen können.



IN ALLER RUHE STILLEN

ÜBER DIE STILL- UND LAKTATIONSBERATERINNEN IN DER NEONATOLOGIE GROSSHADERN.

Seit 2010 hat sich hinsichtlich des Stillens und Abpumpens auf unserer Station viel verändert. Schon immer steht die ganzheitliche Betreuung von Mutter und Kind in der Neonatologie Großhadern im Mittelpunkt. Seit 2011 arbeiten Still- und Laktationsberaterinnen (IBCLC) auf der Station.

Mit viel Unterstützung seitens der pflegerischen und der medizinischen Leitungen sowie einem engagierten Pflege-Team konnten viele Neuerungen umgesetzt werden. Gab es vor einigen Jahren noch vielfältige Verbesserungswünsche hinsichtlich des Stillens und Abpumpens (Ergebnis einer Elternumfrage im Rahmen der Weiterbildung zur IBCLC), wie beispielsweise:

- Bessere Anleitung beim Abpumpen
- Frühzeitiges Anlegen, etwas mehr Zeit für das Stillen
- Hilfe bei Stillproblemen, einheitliche Hilfestellung
- Hilfe bei Pumpproblemen, einheitliche Absprachen
- Bessere Verständigung unter den Stationen
- Brusthauben in verschiedenen Größen
- Einheitliches Pump-Equipment
- Mütter zum Pumpen und Stillen ermutigen

Ist es dem pflegerischen Team, mit Unterstützung der Still- und Laktationsberaterinnen heute möglich, Mütter frühzeitig und kompetent zum Abpumpen und Stillen zu motivieren.

Auch Dank des Elternvereins steht eine große Zahl an Pumpen zur Verfügung, was den Müttern ein Abpumpen am Bett ihres Kindes ermöglicht.



Nach der stationären Entlassung der Mütter steht ein Elternzimmer zur Verfügung. Es bietet Ruhe zum Abpumpen, Raum für Entspannung, aber auch die Möglichkeit zum Austausch mit anderen Eltern.

Schon vor der Geburt ihres Kindes berät ein Team im Rahmen der „Präpartalen Elternsprechstunde“ die potentiellen Frühcheneltern zu Themen wie Känguruhrn, Stillen und Abpumpen von Muttermilch.

Sollte es nach der Geburt zum Aufenthalt der Mutter auf einer Intensivstation kommen, kann sie bereits dort zum Pumpen angeleitet werden. Das Pflege-Team der Wöchnerinnenstation, der Intensivstation und der Neonatologie ist mit dem Umgang der Pumpen vertraut.

Die regelmäßige Fort- und Weiterbildung der Still- und Laktationsberaterinnen zu Themen wie Bedeutung der Muttermilch, Milchbildung, Still- und Pumpmanagement sowie Problemlösung gewährleistet, dass Informationen nach dem neuesten wissenschaftlichen Stand fachgerecht an alle Beteiligten weitergegeben werden.

Das Pflegeteam steht für Fragen zur Verfügung und kann durch gezielte Gespräche mit der Mutter frühzeitig Probleme erkennen und Lösungsvorschläge anbieten.

Dieses Netzwerk befähigt uns alle. Umso mehr freut es uns, von den Pflegenden der Nachsorge zu hören, dass viele ehemalige Frühgeborenen teils voll gestillt werden.

FÜR DIE BESTE ZUKUNFT

FRÜH- UND RISIKONEUGEBORENE BRAUCHEN NACH IHREM HERAUSFORDERNDEN START INS LEBEN EINE SORGSAME BEGLEITUNG. DESWEGEN WURDE AM KLINIKUM DER UNIVERSITÄT DAS ZENTRUM ZUR ENTWICKLUNGSBEGLEITUNG (COMPREHENSIVE DEVELOPMENTAL CARE, CDeC) GEGRÜNDET.

Nach ihrem herausfordernden Start ins Leben brauchen

Früh- und Neugeborene eine sorgsame Begleitung. Um diese Begleitung zu gewährleisten und stetig weiter zu verbessern, wurde am Klinikum der Universität München das Zentrum zur Entwicklungsbegleitung (Comprehensive Developmental Care, CDeC) gegründet. Es kooperiert klinisch mit dem integrierten Sozialpädiatrischen Zentrum des Dr. von Haunerschen Kinderspitals (iSPZ Hauner) und ist wissenschaftlich eng mit dem Comprehensive Pneumology Center (CPC) vernetzt. Privatdozentin Dr. Anne Hilgendorff leitet dieses Zentrum im KUM, in dem alle Aspekte ganzheitlicher Nachsorge für früh- und risikogeborene Kinder angeboten und koordiniert werden.

Privatdozentin Dr. Anne Hilgendorff leitet das Zentrum zur Entwicklungsbegleitung.



sten Spezialisten – sei es für Gehirn, Herz, Lunge, Niere, Stoffwechsel, Ernährung etc. – hinzuzuziehen. So wurden auch die beiden Zwillingkinder der 25.

Schwangerschaftswoche mit einem Geburtsgewicht von nur 520 und 630 Gramm im CDeC betreut. Mit einem Entlassungsgewicht von ca. 2.000 Gramm konnten sie nach vielen Tagen auf der Neugeborenen-Intensivstation mit einem Heimmonitor zur Überwachung nach Hause entlassen werden. Ihre erste Untersuchung im CDeC fand nach sechs Wochen statt, gefolgt von weiteren Terminen im Alter von drei und sechs Monaten.

Inzwischen sind die beiden 15 ½ Monate alt (die Medizin spricht hier von dem korrigierten Alter von einem Lebensjahr, da Frühgeborene nach ihrem ursprünglichen, errechneten Geburtstermin und nicht ihrem Geburtstag beurteilt werden). Die Indikation zur Physiotherapie, die Beurteilung der so wunderbar komplexen Entwicklung im Säuglingsalter, der Beginn der Krippenbetreuung, die Infekte des ersten Lebensjahres und der aufregende Beginn der Beikost – alle diese Kindheitsschritte wurden bisher sorgfältig begleitet.

Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologen des integrierten Sozialpädiatrischen Zentrums (iSPZ Hauner) arbeiten Hand-in-Hand mit dem niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt und berücksichtigen mögliche medizinische und psychologische Entwicklungs-Herausforderungen.

KONTROLLE NACH EINEM JAHR

Bei beiden Zwillingen ist die Entwicklung so erfreulich verlaufen, dass sie mit ihren Eltern erst wieder in einem Jahr zur Kontrolle ins CDeC kommen müssen. Zwischenzeitlich werden sie von ihrem Kinder- und Jugendarzt in der Praxis gesehen. Im korrigierten Alter von 24 Monaten findet dann eine umfassende entwicklungs-neurologische ärztliche Untersuchung statt, die die standardisierte Testung mit den Bayley Scales of Infant Development einschließt.

Zu dem „Zwei-Jahres-Termin“ werden die Kinder ausreichend lange vor dem Start in den Kindergarten untersucht. Alle dann anstehenden Fragen können im Team kompetent beantwortet werden. So werden die Art der notwendigen Unterstützung und Gestaltung der Förderung, das Gedeihen, die Entwicklung der Lunge und die Frage nach den augenärztlichen Kontrollen besprochen, um nur einige Punkte zu nennen. Bei guter Entwicklung sehen wir die Zwillinge dann entweder in jährlichen Abständen oder spätestens im Vorschulalter mit fünf Jahren.

NICHT NUR FRÜHGEBORENE KOMMEN IN DAS ZENTRUM

Nicht alle Kinder, die untersucht werden, sind Frühgeborene. Auch reife Neugeborene, bei denen es im Rahmen der Geburt Probleme gab oder bei denen ein anderer Grund für eine mögliche Entwicklungsstörung vorliegt, werden im neuen CDeC nachbetreut. Wissenschaftlich geht es zwischen CDeC, dem Haunerschen Kinderspital, dem iSPZ Hauner und dem Lungenzentrum nicht zuletzt um Fragen, die klären sollen, wie sich die kleinen Patienten noch besser entwickeln könnten und welche Maßnahmen in welcher „Dosis“ wann am besten greifen.

So sind wir gerüstet für eine „beste Zukunft“ für jedes einzelne dieser besonderen Kinder.

Ziel ist die Entwicklungsbegleitung dieser Kinder mit ihren besonderen, weitgefächerten Herausforderungen. Auf dem Boden hochdifferenzierter Diagnostik der Universitätsmedizin werden personalisierte therapeutische Konzepte erarbeitet. Neben der klassischen Säule der entwicklungsneurologischen Begleitung kognitiver, motorischer und Verhaltensentwicklung kann es auch darum gehen, Atemregulationsstörungen zu erkennen und Risiken durch Heimmonitorüberwachung zu minimieren. Fragen zum komplexen Organsystem der Lunge gilt es ebenso zu beantworten wie Fragen zum Gedeihen und zur richtigen Ernährung dieser Kinder.

ZU JEDEM ZEITPUNKT DIE BESTEN SPEZIALISTEN

Die Bandbreite der Universitätsmedizin im CDeC erlaubt es zu jedem Zeitpunkt die be-

BABY ONE MORE TIME

SEIT HERBST 2015 BEGLEITET SYBILLE GLÜCK-LEITOL UNSERE KLEINEN PATIENTEN UND IHRE ELTERN MUSIKALISCH MIT DER FINANZIELLEN UNTERSTÜTZUNG VON FRÜHSTART INS LEBEN E.V.. WIR HABEN SIE GEBETEN UNS EIN WENIG ÜBER SICH UND IHRE ARBEIT ZU BERICHTEN.

Zum einen mochte ich gerne die Erfahrungen aus jahrelanger musikpädagogischer Praxis weitergeben, zum anderen freue ich mich sehr darauf, neue Erfahrungen sammeln zu können. Sehr hilfreich hierbei sind mir Wünsche und Anregungen seitens des Pflegeteams und der Eltern, die ich gerne umsetzen.

Im Mittelpunkt steht natürlich der kleine Patient und sein Wohlergehen. Viel zu früh von der Vertrautheit des Mutterleibs getrennt, mit neuen, unbekanntem Geräuschen und der veränderten Umgebung konfrontiert, entwickelt das Frühgeborene Stresssymptome, die durch die Nahe der Mutter und insbesondere durch ihre Stimme gemindert werden können.

Die Sing- bzw. Summstimme der Mutter wirkt zusätzlich entspannend auf das Kind. Gemeinsam mit den Eltern für das Kind zu singen, ist mir schon in vielen Fällen gelungen. Sehr erfreut beobachte ich immer wieder, wie Mutter die Anleitung, zu singen oder zu summen (z.B. wenn sie sich dem Inkubator nähern) umsetzen.

Die Kalimba, ein pentatonisches Lamelleninstrument, ist sehr beliebt bei den Eltern, da man sie ohne musikalische Vorkenntnis leicht spielen kann. Sie ist im Stützpunkt stationiert und kann jederzeit von den Eltern ausgeliehen werden. Die stets harmonisch klingenden Töne dieses Instrumentes sorgen für Entspannung sowohl beim Kind als auch bei den Eltern. „FruhStart ins Leben“ hat mir, bzw. der Station eine Gitarre gesponsort, die mir ermöglicht, ganz nah am Patientenbettchen gemeinsam mit den Eltern für das Kind zu musizieren. Wir singen die Lieder,



Sybille Glück-Leitol, verheiratet und selbst Mutter zweier erwachsener Söhne.

die die Mutter während der Schwangerschaft sang oder nehmen die Melodien der Spieluhren, die für die Neuankömmlinge bereits gekauft wurde.

Mitunter trauen sich auch die Eltern, die Gitarre selbst in die Hand zu nehmen, verblasste Kenntnisse aufzufrischen oder komplett neu Begleitakkorde zu lernen, um später zu Hause für das Kind zur Instrumentalbegleitung singen zu können. Sehr begrüßt wird sowohl von den Eltern als auch vom Stationsteam mein regelmäßiges „Freitagsmusizieren“ vom Stützpunkt aus. Die sanften Klavierklänge des E-Pianos entschleunigen das Geschehen

im Stationsgang und sorgen sowohl bei den Frühchen als auch bei deren Eltern für Entspannung.

Dabei erfülle ich gerne Musikwünsche der Eltern und freue mich, wenn sie sie beim Kanguruhen genießen können.

Ich danke „FruhStart ins Leben“ dafür, dass ich meiner Berufung, in schwerer Zeit eine Stütze zu sein, auch hier in der Neonatologie nachgehen kann und ich werde all meine Liebe einsetzen, um den kleinen Patienten und deren Eltern den Aufenthalt in der Frühchenstation so harmonisch wie möglich zu gestalten.