

WIR SAGEN DANKE

Liebe Leserinnen und Leser,
das Jahr 2013 hat gut angefangen. Unser Verein erfährt wertvolle Unterstützung durch Spenden, Veranstaltungen und das unermüdliche Engagement unserer Mitglieder. Stellvertretend für viele gute Taten möchten wir an dieser Stelle zwei Ereignisse herausstellen, die uns besonders gefreut haben:

SPENDE DER BERUFSFEUERWEHR DES FLIEGERHORSTES FFB

Familie Zacherl als Vertreter der Berufsfeuerwehr des Fliegerhorstes Fürstentfeldbruck hat dem Verein FrühStart ins Leben die beachtliche Spende von 500 Euro überreicht. Anlässlich des 75-jährigen Bestehens der Fliegerhorst-Feuerwehr FFB in 2012 wurde ein Jubiläumsset, bestehend aus DVD, Pin, Aufkleber und Aufnäher in limitierter Auflage u. a. von Herrn Zacherl gestaltet. Durch den Verkauf der Sets kamen 430 Euro zusammen. Familie Zacherl hat dies auf 500 Euro aufgerundet und uns zur Verfügung gestellt, dafür möchten wir uns herzlichst bedanken.

VERNISSAGE IN DER NEUEN ENT- BINDUNG AM PERINATALZENTRUM

Vor zwei Jahren wurde die Neue Entbindung des Perinatalzentrums Großhadern eröffnet und präsentiert sich seitdem mit neuen, hochmodernen Funktionsräumen für Pränatalmedizin, Geburtshilfe und Neonatologie. Anlässlich des Sommerfestes des Elternvereins „FrühStart ins Leben e.V.“ sind unter dem Motto „Kleine Künstler – Große Bilder“ bunte Leinwandkunstwerke von ehemaligen Frühgeborenen entstanden. Sie hängen nun in der Eingangshalle der Neuen Entbindung und sollen für alle Eltern früh- und neugeborener Kinder ein fröhliches Signal sein. FrühStart ins Leben freut sich sehr über diese Ausstellung und bedankt sich herzlich bei Herrn Priv. Doz. Dr. Uwe Hasbargen, sowohl für diese Initiative als auch für seine langjährige Unterstützung.

Außerdem wollen wir allen jenen herzlich danken, die uns regelmäßig, außer ihrem Jahresbeitrag als Mitglieder, eine größere Summe spenden.



Dr. Andreas W. Flemmer bedankt sich bei Familie Zacherl für die tolle Spende.

Aus den Newslettern können Sie sehen, wie viele Projekte wir unter anderem durch diese Hilfen realisieren konnten. Ein großer Wunsch ist es, in absehbarer Zeit der Station ein neuartiges Gerät zur Verfügung zu stellen, mit dessen Hilfe der Stresslevel der Neu- und Frühgeborenen an der Hautoberfläche gemessen werden kann. Dies könnte uns helfen, die Stressfaktoren, denen die kleinen Patienten tagtäglich ausgesetzt sind, zu vermindern.

Mit den besten Wünschen!

Sabine Goedeckemeyer

1. Vorsitzende
Andreas W. Flemmer
2. Vorsitzender
des Vereins FrühStart ins Leben, e. V.



Was wurde eigentlich aus:

Matthias, geboren am
17. März 2010 in der
SSW 24. + 2 mit 485gr. in der
Uni-Klinik Großhadern.



BEWEGUNG FÜR DIE KLEINEN



Durch eine Information auf der Website von FrühStart ins Leben e.V. sind wir auf das Angebot von Anja Seitz und ihrem Frühchen-Babymassagekurs aufmerksam geworden. Ich wollte mit meiner Tochter Victoria keinen regulären Kurs besuchen, da ich nicht ständig die Monitor-kabel rechtfertigen und die immer gleichen Fragen beantworten wollte. Deshalb war ich sehr froh, den Kurs mit Frühcheneltern und deren Babys machen zu können. Die Atmosphäre der Praxisräume war sofort sehr wohlig und die ruhige und entspannte Art von Frau Seitz machte den Kurs interessant und angenehm. Besonders gut fand ich die Abstimmung des Kurses auf die einzelnen Kinder und die gute und klare Erklärung der Techniken. Ich habe festgestellt, dass Victoria ihren eigenen Körper deutlicher spürt und die einzelnen Übungen sehr genießt. Aber auch ich konnte meine kleine Tochter noch einmal aus einem anderen Blickwinkel entdecken und kennenlernen. Interessant und sehr hilfreich empfand ich die Techniken rund um die Bauchmassagen – diese halfen Victoria sichtlich bei ihren Bauch- & Verdauungsproblemen. Durch die meist ähnlichen Erlebnisse finden auch die Mütter einen guten Draht zueinander und können sich über die jeweiligen Frühchenprobleme austauschen. In meinem Fall haben sich sogar einige enge Freundschaften entwickelt.

Carmen Speldrich

Zuallererst einmal vielen lieben Dank an Carmen Speldrich für den netten Einblick in meine Arbeit aus der Sicht einer Frühchen-Mama.

Also, ich bin Anja Seitz und habe vor fünf Jahren selbst auch ein Frühchen auf „unserer“ Station im Klinikum Großhadern bekommen. Damals hat mir in der ersten Zeit der Babymassagekurs von FrühStart ins Leben e.V. einen geborgenen Raum mit anderen Frühchen-Mamas und einer erfahrenen Krankenschwester geboten. Ich habe diesen Kurs genossen und es entstanden schöne langjährige Kontakte.

In dieser Zeit wuchs bei mir der Gedanke, auch im Verein aktiv zu werden. Ich begann mit meiner Mitarbeit bei den Elternabenden auf der Station und dabei erfuhr ich, dass es keine weiteren Babymassagekurse mehr gab.

Als wir den Monitor abgeben konnten, startete ich gleich mit der Ausbildung zur Babymassagekursleiterin und wir konnten nach der Klärung organisatorischer und rechtlicher Fragen seit April 2012 drei Kurse anbieten. Hieraus entstanden auch die Stationsnachttreffen, aus denen sich demnächst Krabbelgruppen entwickeln sollen. Wir treffen uns einmal im Monat, fürs leibliche



Stationsnachttreffen: Krabbelgruppe

Wohl ist immer gesorgt und natürlich haben wir viel Platz und tolle Spielsachen für die Kleinen (Termine/Ort stehen auf der Internetseite – alle Ehemaligen unserer Station sind ganz herzlich eingeladen und wir freuen uns auf jeden von euch).

Auch spukte schon lange ein Gedanke in meinem Kopf herum: Ein Eltern-Café für die Mamas und Papas direkt auf der Station, damit sie auch mal eine kleine Auszeit für sich bekommen und sich gegenseitig in Ruhe kennenlernen können. Letztes Jahr im Frühjahr war es mir nicht mehr möglich, den Gedanken einfach beim Klopfen zu überhören und im August starteten wir das 14-tägige Eltern-Café. Bisher – Stand Mai 2013 – hatten wir 18 Treffen mit über 100 Eltern, dabei haben wir viel gelacht und manchmal auch die eine oder andere Träne getrocknet. Es waren sehr schöne und persönliche Stunden mit euch lieben Frühcheneltern und ich danke euch für euer Vertrauen sowie die schöne gemeinsame Zeit. Ich freue mich auf die nächsten Eltern-Cafés, Elternabende, Babymassagekurse, Stationsnachttreffen/Krabbelgruppe und viele neue spannende Projekte.

ELTERNABENDE AUF DER STATION I10B

WIE GEHT ES WEITER NACH DER KRANKENHAUSZEIT AUF DER I10B? WO KÖNNEN WIR HILFEN UND UNTERSTÜTZUNG BEKOMMEN? WANN KÖNNEN WIR DEN MONITOR ZURÜCKGEBEN? EINIGE VON VIELEN, IMMER WIEDER GESTELLTEN FRAGEN. BEI DEN GESPRÄCHSRUNDEN VON FRÜHCHEN-ELTERN FÜR FRÜHCHEN-ELTERN GIBT ES DARAUF ANTWORTEN.

Einer der Gründe für die Gründung des Vereins FrühStart ins Leben e.V. vor inzwischen fast 10 Jahren war die fehlende Möglichkeit für die aktuell betroffenen Eltern, sich mit anderen, auch bereits erfahrenen Frühchen-Eltern auszutauschen, Unterstützungsmöglichkeiten zu erfahren und auch für die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt Informationen und Praxistipps zu erhalten.

Der Zusammenschluss im Verein schaffte hier die Möglichkeit, Kontakt mit anderen Eltern herzustellen, sich zu informieren und natürlich auch von weitergegebenen Informationen zu profitieren. Der Kreis der Gründungseltern wollte diese Möglichkeit gerne erweitern bzw. auch nachfolgenden Eltern auf der Station ermöglichen und somit entstand die Idee, einen regelmäßigen Termin auf der Station I10B anzubieten.

Seit dem Umbau der Station im Jahr 2009/2010 und der Mitgestaltung und -finanzierung des Elternzimmers in der heutigen Form durch den Verein Frühstart ins Leben e.V. steht nun auch ein angemessener Ort für Gespräche zur Verfügung. Mit Unterstützung der Stationsleitung und der Pflegekräfte wer-



Eltern machen Mut: Die Gesprächsleiter der Elternabende.

den die Termine per Aushang und mündlicher Werbung angekündigt. In lockerer Runde auf der gemütlichen Sitzcke im Elternzimmer (manchmal auch mit ein paar Knabberereien) gibt es dabei keinen vorbereiteten Ablauf. Nach einer durch die Moderatoren initiierten Vorstellungsrunde ergibt sich der weitere Gesprächsverlauf aus den aktuellen Situationen und Fragen der anwesenden Eltern. Im freien Austausch berichten die erfahrenen Frühchen-Eltern von ihren eigenen Erfahrungen, schönen und auch weniger schönen Erlebnissen und den Entwicklungsschritten der eigenen Kinder. Ziel kann hier aber keinesfalls der direkte Vergleich mit den Jüngeren sein, da jedes Kind seinen individuellen Weg hat. Viele aktuell betroffene Eltern sind aber sehr froh, einmal von Frühchen zu erfahren, die bereits aus dem Krankenhaus entlassen wurden und weitere Untersuchungen und Behandlungen hinter sich haben und welche Erfah-

rungen und Fortschritte die Kinder und deren Eltern dabei gemacht haben. Besonders das Leben nach der Krankenhauszeit ist für viele Eltern noch schwer vorstellbar, hier wollen die Elterntreff-Leiter Mut und Hoffnung machen, sich als Familie darauf zu freuen und vorzubereiten. Erzählungen und oft auch Fotos der eigenen Kinder sollen dabei zeigen, was Frühchen, denen man mal mehr, manchmal gar nicht ansieht, welchen Frühstart sie hatten, alles erleben und schaffen können.

Auch zu den Themen Monitor daheim, Kinderarztbesuche, Fördermaßnahmen, wie läuft es beim Eintritt in eine Kinderkrippe und den Kindergarten können die Moderatoren aus ihren Erfahrungen Interessantes berichten und viele Tipps weitergeben. Am Ende eines Abends mit vielen Gesprächen hoffen die Moderatoren, dass die Eltern sagen können, "Es hat uns gut getan, mit Euch zu reden."

Glücklicherweise finden sich zeitübergreifend auch immer wieder neue Eltern, die sich in diesem Bereich engagieren und ihre aktuellen Erfahrungen weitergeben. Aktuell sind acht Frühchen-Mamas/-Papapas als Elterntreff-Leiter tätig und moderieren meist zu zweit die angebotenen Infoabende. Unterstützt werden diese Eltern außerhalb der Klinik von einer unabhängigen Dipl.-Psychologin (selbst Frühchen-Mama), die in Zusammenarbeit mit dem Verein Frühstart ins Leben e.V. mehrmals im Jahr Gesprächsrunden (Supervision) sowie Aus- und Fortbildungen durchführt.

EIN JAHR FRAUENMILCHBANK

NEUESTE WISSENSCHAFTLICHE STUDIEN ZEIGTEN ZWEIFELSFREI, DASS EINE SEHR FRÜHE ERNÄHRUNG VON FRÜH- UND NEUGEBORENEN MIT UNPASTEURISIERTER FRAUENMILCH, AUFGRUND IHRER BESONDEREN ANTIINFEKTIÖSEN INHALTSSTOFFE, VOR INFEKTIONEN INSBESONDERE HOSPITALINFEKTIONEN SCHÜTZEN KANN. DIESE UND ANDERE VORTEILE EINER FRÜHERNÄHRUNG MIT FRAUENMILCH KÖNNEN DURCH KEINE DER BISHER ERZEUGTEN KÜNSTLICHEN SÄUGLINGSNAHRUNGEN IN VOLLEM UMFANG ERREICHT WERDEN.

Am Perinatalzentrum Großhadern werden jährlich etwa 90 Kinder mit einem Geburtsgewicht <1500 g betreut, darunter etwa 50 Kinder mit einem Geburtsgewicht <1000 g. Dies war das Startsignal, am Perinatalzentrum eine eigene kleine Frauenmilchbank zu etablieren. Nach einem Jahr Aufbau und Organisation startete sie am 1. März 2012. Sie wird seither von FrühStart ins Leben mitfinanziert und unterstützt.

Die Frauenmilchbank dient nicht nur der Versorgung dieser Kinder, sondern auch der Neugeborenen mit schweren Erkrankungen bzw. Missbildungen des Magen-Darm-Traktes. Ihnen soll innerhalb der ersten ein bis zwei Lebenswochen gespendete Frauenmilch angeboten werden, bis die eigene Mutter ihrem Kind Muttermilch zur Verfügung stellen kann. Kaiserschnitt, hoher Blutverlust unter der Geburt oder bestimmte Medikamente können eine schnelle und ausreichende Milchbildung behindern.

Die gespendete Frauenmilch wird ausschließlich den Patienten der neonatalen Intensivstation zur Verfügung gestellt. Es erfolgt kein Verkauf der Frauenmilch aus der Frauenmilchbank des Perinatalzentrums Großhadern an andere Kliniken.

Für eine Frauenmilchspende werden nur Mütter der neonatalen Intensiv- und auch der Überwachungsstation ausgewählt. Eine Grundvoraussetzung hierfür ist ein sogenannter negativer CMV-Status. Das heißt, jede Frau, die vor der 32. SSW entbindet, wird auf Zytomegalie-Antikörper im Blut untersucht. Wenn Antikörper vorhanden sind, darf diese Frau für eine Spende nicht zugelassen werden, da ungefähr eine Woche nach Geburt der Virus in der Brust reaktiviert und über die Muttermilch weitergegeben werden kann. Gerade für sehr kleine Frühgeborene stellt dies ein großes Problem dar, da der Virus eine schwere Infektion auslösen kann. Durch Bluttests werden die Risiken für eine Übertragung weiterer Infektionskrankheiten wie HIV, Hepatitis und Lues minimiert. Die Kosten hierfür werden durch Geldspenden gedeckt.

Des Weiteren wird auf eine ausreichende Milchmenge (mindestens 500 ml pro Tag) bei der Spenderin geachtet, damit sie auch ihr eigenes Kind weiter optimal mit Muttermilch versorgen kann.

Die Spenderin erhält keine finanzielle Aufwandsentschädigung, aber als Dankeschön für ihr Kind einen Body (siehe Bild 1).

Aus Datenschutzgründen wird jede Spenderin mittels einer Identifikationsnummer anonymisiert.

Für die Frauenmilchspende wird nur auf Station im Elternzimmer abgepumpt. Wir nehmen keine abgepumpte Muttermilch von zu Hause entgegen. Da wir die Frauenmilch unpasteurisiert den kleinen Patienten zur Verfügung stellen wollen, gelten für das Pumpen besondere Hygienemaßnahmen. Damit diese eingehalten werden, ist zum Zeitpunkt des Pumpens speziell ausgebildetes Pflegepersonal zur Unterstützung dabei.

Jede Pflegekraft durchläuft alle zwei Jahre eine Unterweisung im Umgang mit Lebensmittel, denn in der Vorbereitungsphase der Frauenmilchbank wurde die Muttermilch in Bayern zum Lebensmittel deklariert.

Nach dem Abpumpen der Spendermilch wird eine Milchprobe in die Mikrobiologie eingeschickt und dort auf krankmachende Bakterien getestet. (siehe Bild 2).

Nach der Abnahme der Milchprobe wird jede Spendermilchflasche mit einem speziellen Etikett versehen, woraus die Herkunft der Spendermilch, Zeitpunkt der Gewinnung und Porti-



onsgröße hervorgeht (siehe Bild 3). Zur Dokumentation steht ein entsprechendes Protokoll zur Verfügung. Danach wird die Spendermilch schockgefroren. Dieses Verfahren ist wichtig, um die Bildung von Makrokristallen zu vermeiden, was sonst zu einem Vitamin- und Geschmacksverlust führen kann. In einem speziellen Tiefkühlschrank wird die Spendermilch bei -18 Grad für drei Monate gelagert (siehe Bild 4).

Für den Erhalt der Spendermilch muss vorab eine Einwilligung der Eltern des Empfängerkindes vorliegen. Der Erhalt der Spendermilch wird in einem entsprechenden Protokoll mit Identifikationsnummer der Spenderin, Datum der Ausgabe und Portionsmenge dokumentiert. Die Empfängerkinder erhalten von jeweils nur einer Spenderin Frauenmilch.

Nach einem Jahr Frauenmilchbank konnten wir 45 Kinder mit Spendermilch versorgen. Insgesamt haben elf Frauen ungefähr 31 l Frauenmilch gespendet. Davon wurden 14 l an unsere kleinen Patienten ausgegeben. Ca. 5 l der Frauenmilch mussten aufgrund mikrobiologischer Ergebnisse von der Frauenmilchbank ausgeschlossen werden. An insgesamt 189 Tagen wurde Spendermilch auf Station abgepumpt.



DIE 2-JAHRES-UNTERSUCHUNG

AM PERINATALZENTRUM GROSSHADERN IST DIE MEDIZINISCHE UND SOZIALE NACHSORGE DER FRÜHGEBORENEN KINDER SEIT MEHREREN JAHREN FESTER BESTANDTEIL DER BETREUUNG BETROFFENER KINDER UND FAMILIEN.

Die Nachsorge besteht einerseits aus der häuslichen Betreuung durch eine Intensivkinderkrankenschwester im direkten Anschluss an die stationäre Behandlung als Teil des Haunerschen Nachsorgeprogrammes (HaNa) oder der Harl.e.kin-Nachsorge. Andererseits wird durch regelmäßige entwicklungsneurologische Nachuntersuchungen gewährleistet, dass Entwicklungsauffälligkeiten frühzeitig erkannt und gegebenenfalls weiterführende Diagnostik sowie eine individuelle Förderung und Therapie eingeleitet werden. Die Nachsorge verfolgt das Ziel, elterliche Sorgen frühzeitig wahrzunehmen sowie die Eltern in ihrer Kompetenz und im Bindungsaufbau zu unterstützen. Durch eine systematische Durchführung der entwicklungsneurologischen Untersuchungen dienen die Untersuchungsergebnisse außerdem der Qualitätssicherung in den Perinatalzentren und haben einen wichtigen Stellenwert in der präpartalen Beratung von Müttern, bei denen die Gefahr einer vorzeitigen Entbindung besteht.

Eine besondere Bedeutung innerhalb des Nachsorgekonzepts kommt der entwicklungsneurologischen Untersuchung im korrigierten, d.h. auf den errechneten Geburtstermin bezogenen Alter von 24 Monaten zu. Nachdem diese sogenannte 2-Jahres-Untersuchung in den Jahren 2007 bis 2009 zunächst am Perinatalzentrum Großhadern etabliert worden war, ist



Testsituation:
Der Bayley-Test hilft bei der Nachsorge.

sie nun schon seit einigen Jahren in das Gesamtkonzept der entwicklungsneurologischen Sprechstunde des iSPZ des Dr. von Haunerschen Kinderspitals integriert. Es hat sich jedoch als vorteilhaft erwiesen, die Untersuchungen örtlich weiterhin am initial behandelnden Perinatalzentrum durchzuführen, da die Familien mehrheitlich angeben, anlässlich der Nachuntersuchung lieber zu dem Ort und insbesondere den Personen zurückzukehren, die ihre Kinder häufig für mehrere Monate betreut haben.

Die Untersuchung beinhaltet neben der ausführlichen Anamnese und körperlich-neurologischen Untersuchung die Durchführung einer von den medizinischen Fachgesellschaften empfohlenen entwicklungspsychologischen Testdiagnostik, der sog. Bayley Scales of Infant Development. Anhand altersentsprechender Testaufgaben, die unter Einhaltung bestimmter Regeln an das Alter, Temperament und Interesse des Kindes adaptiert werden, kön-

nen die individuellen Leistungen des Kindes beobachtet werden. In der Auswertung werden diese dann zusammengefasst und interpretiert, sodass es mithilfe einer solchen standardisierten systematischen Testdiagnostik mög-

lich ist, den Entwicklungsstand des Kindes als Entwicklungsalter oder sogenannten Entwicklungsindex auszudrücken. Die Bayley Scales erfassen dabei sowohl die mentale als auch die psychomotorische Entwicklung. Auch das Verhalten des Kindes während der Testsituation wird dabei erfasst und bei der Interpretation der Testergebnisse des mentalen und psychomotorischen Bereichs berücksichtigt.

Im ersten Abschnitt der Untersuchung, während der das Kind auf dem Schoß der Eltern am Untersuchungstisch sitzt, wird das aktuelle kognitive, sprachliche, persönlich-soziale Funktionsniveau eines Kindes beurteilt. Dazu gehören frühe Gedächtnisleistungen, Problemlösungsfähigkeiten, Objektpermanenz, frühe Zahlenkonzepte, Farbwahrnehmung, Generalisierungs- und Kategorisierungsfähigkeit, expressive und rezeptive Sprache sowie frühe sozialkommunikative Fähigkeiten. In der Umsetzung bedeutet dies, dass dem Kind nacheinander verschiedene

Spielmaterialien angeboten werden, die jeweils mit bestimmten Aufforderungen verknüpft sind. Besonders freuen sich Kinder über die Bauklötze zum Turmbauen und die Puzzles, aber auch das gemeinsame Betrachten der Bildermappe oder eines Bilderbuchs wird meist freudig und interessiert angenommen. Der zweite Abschnitt der Untersuchung beinhaltet Aufgaben zum grobmotorischen Bewegungsrepertoire wie Rollen, Krabbeln, Kriechen, Sitzen, Stehen, Gehen und Rennen sowie zur feinmotorischen Manipulation beim Greifen, zum altersgemäßen Gebrauch von Stiften und zum Imitieren von Handbewegungen.

Als ein wesentlicher Bestandteil der 2-Jahres-Untersuchung werden abschließend Fragen der Eltern zu Stärken und Schwächen der Entwicklung ihres Kindes ausführlich erörtert, als auch erste (Teil-)Ergebnisse der Untersuchung seitens der Untersucher zurückgemeldet. An dieser Stelle möchten wir den Eltern ermöglichen, die Bayley-Testung als eine sehr genaue Untersuchung des Entwicklungsstands ihres Kindes wahrzunehmen und die Ergebnisse des Tests und ihre Interpretation als Hilfestellung für mögliche Förderansätze im Alltag oder weiterführende Therapiekonzepte mitnehmen zu können. Neben der Funktion der Qualitätssicherung für das Perinatalzentrum steht jedoch die individuelle Untersuchung und Beratung des Kindes und seiner Familie während der gesamten Untersuchung im Vordergrund.

Bisherige Erfahrungen zeigen, dass die Eltern das intensive Gespräch über die Ergebnisse der Untersuchung und vor allem das großzügige, zur Verfügung stehende Zeitfenster schätzen, indem mitgebrachte Fragen und Sorgen, aber auch Perspektiven z. B. in Richtung Kindergartenentritt erörtert werden können.

SCHWESTERNFORTBILDUNG

WORKSHOP STERBE- UND TRAUERBEGLEITUNG IN DER NEONATOLOGIE

Durch die intensiven Gespräche mit Eltern wurde deutlich, wie extrem belastend die Geburt eines frühgeborenen oder kranken neugeborenen Kindes ist. Die Eltern befinden sich in einem seelischen Ausnahmezustand, sind auf sich selbst zurückgeworfen und fühlen sich häufig allein gelassen. Um die Eltern noch besser und intensiver begleiten zu können, hatte eine Gruppe von Kinderkrankenschwestern die Möglichkeit, mithilfe von FrühStart ins Leben, an einem eintägigen Workshop für „Sterbe- und Trauerbegleitung in der Neonatologie“ teilzunehmen.

Im Mittelpunkt dieses Workshops stand nicht das Erlernen der „richtigen“ Begleitung, sondern die Bereitschaft, sich auf eine individuelle Begleitung einlassen zu können und sich selbst dabei nicht aus den Augen zu verlieren.

Die Inhalte waren:

- Möglichkeiten und Wege des Abschieds
- Trauerinformationsgespräche
- Rituale und Nachsorgeangebote für verwaiste Familien
- Persönliche Möglichkeiten und Grenzen

Ziel ist insbesondere, den Eltern und deren Familie in der Zeit des stationären Aufenthaltes ihres Kindes beratend und begleitend zur Seite zu stehen. Außerdem soll die Eltern-Kind-Beziehung so früh wie möglich gefördert werden. Die Schwestern stehen als kontinuierliche Ansprechpartnerinnen in dieser schwierigen Zeit zur Verfügung. Auch sind die Schwestern während des Übergangs in die häusliche Situation vorbereitend und begleitend an der Seite der Eltern.

Die Nachfrage und Akzeptanz unseres Betreuungskonzepts vonseiten der Eltern hat in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Auch die Mitarbeiter der anderen Abteilungen berichten uns immer wieder, dass die Eltern nach unseren Gesprächs- und Beratungsangeboten entspannter und beruhigter sind. Durch die Integration in den Pflege- und Versorgungsalltag ist der Zugriff auf unser Angebot sehr niedrigschwellig. Auch bei Eltern, die sich zurückhaltend zeigen, ist es möglich mit fachlichen Inhalten Vertrauen zu schaffen. Ziel ist es, dass sich dieser positive Effekt nachhaltig und stabilisierend auf die Eltern-Kind-Bindung auswirkt. Dieses wissenschaftlich zu unterlegen wäre ein weiterer Meilenstein.



Corinna Lühn hat diesen Workshop organisiert und dafür die Referentinnen Kerstin von der Hude und Marion Glückselig, zwei Kinderkrankenschwestern von der Charité Berlin, gewinnen können.

NACHGEFRAGT ...

... BEI DIANA SCHWILLING, MUTTER VON 9-JÄHRIGEN DRILLINGEN, ÄRZTIN UND DIPL.-KAUFFRAU, GRÜNDUNGS- UND VORSTANDSMITGLIED VON FRÜHSTART INS LEBEN E.V.

MEIN DIALEKT:

Keiner, ich bin zu oft umgezogen

SO WOHNTE ICH:

Im Grünen, mitten im wunderschönen Würmtal

PORSCHE ODER KÄFER:

Weder noch, zurzeit bin ich mit meiner Familienkutsche sehr glücklich

WEN ICH MAL TREFFEN MÖCHTE:

Angela Merkel

ICH BIN FAN VON: Meinen Kindern

FÜNF DINGE, DIE ICH IN MEINEM LEBEN NOCH MACHEN MÖCHTE:

Nach Australien, Japan und Peru reisen, einen Kräutergarten anlegen, meine Kinder auf ihren Lebenswegen unterstützen

WENN ICH IM LOTTO GEWINNE ...

... Müsste ich erst mal spielen. Dann allerdings würde ich genauso weiterleben und spontan Wünsche erfüllen

MEIN HAUSTIER: Aktuell keines. Aber irgendwann mal ein Hund

MEIN LETZTES BUCH:

„Der Hundertjährige, der aus dem Fenster stieg und verschwand“ von Jonas Jonasson – sehr amüsant, kurzweilig und ein Riesenspaß

MEIN SCHÖNSTER URLAUB:

Im Berner Oberland im Jahrhundertsommer 2003 mit langen Bergtouren rund um Eiger, Mönch und Jungfrau

WENN ICH IN RENTE GEHE ...

... Darüber möchte ich mir jetzt noch keine Gedanken machen

IN MEINER FREIZEIT:

Fahre ich gerne Fahrrad, jogge, lese viel und backe gerne

DREI DINGE FÜR EINEN AUSFLUG AUF EINE EINSAME INSEL:

Ganz viele Bücher, Sonnenmilch und den Rückfahrchein



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

Fax +49-(0)89/70 95-58 07
E-Mail-Adresse:
kontakt@fruehstartinsleben.de
1. Vorsitzende: Sabine Goedeckemeyer
2. Vorsitzender: Dr. Andreas W. Flemmer
Schatzmeisterin: Natalie Serter

Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Dr. Andreas W. Flemmer, Larissa Felsch,
Anja Seitz, Sabine Goedeckemeyer,
Michael Erntl, Schwester Madeleine,
Heiko Heinemann