

Themen rund um die U3 (4.-5. Lebenswoche)

Liebe Eltern,
die ersten gemeinsamen Wochen mit Ihrem Baby waren und sind vor allem davon geprägt, Regelmäßigkeiten im Alltag zu finden und miteinander vertraut zu werden. Dabei tauchen erfahrungsgemäß auch manche Unsicherheiten und eine ganze Reihe von Fragen auf. Ergänzend zu den Themen rund um die U3 habe ich daher einige Informationen zusammengestellt. Bei weiteren Fragen wenden Sie sich gern an mich oder mein Team.

Aus dem Inhalt:

- Das Baby richtig hochnehmen und hinlegen
- Das Baby richtig tragen und halten
- So zeigt sich, wie gut Ihr Kind hört
- 10 Tipps zur Verhütung von Sturzunfällen

und weitere Dokumente

Das Baby richtig hochnehmen und hinlegen

Was dem Baby gut tut:

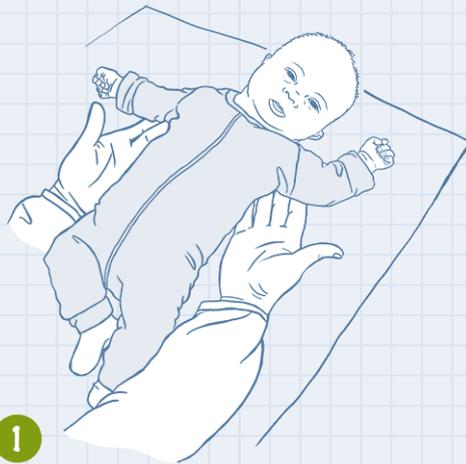
Vor allem in den ersten Lebensmonaten braucht das Baby im wahrsten Sinne noch sicheren Halt – beim Aufnehmen und Halten, beim Tragen und Wiegen. Es spürt die Nähe von Mutter und Vater und fühlt sich geborgen und sicher.



Wichtig:

Seien Sie nicht übervorsichtig. Fassen Sie das Baby mit sicherem Griff.

Hochnehmen – am liebsten über die Seite



1

Das Baby in der Rückenlage mit beiden Händen am Rumpf fassen, auf die Seite drehen und weit über die Seite hochheben.



2

Bei diesem schrägen Aufnehmen braucht der Kopf keine Unterstützung.
Und:
Fürs Baby ist es die angenehmere Art.

Gerade hochnehmen – nur mit Kopfunterstützung



1

Das Baby mit beiden Händen unter den Schultern fassen, die Daumen in den Achselhöhlen.

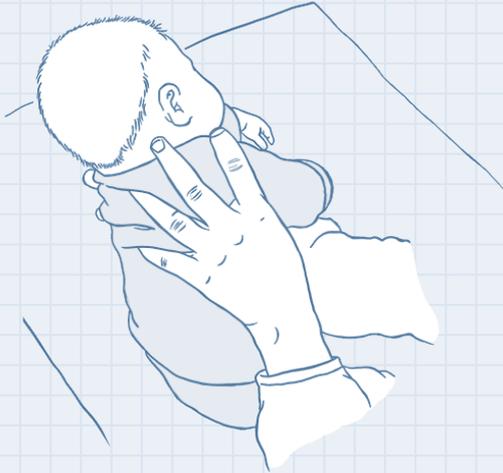


2

Die gestreckten Finger stützen den Kopf ab.

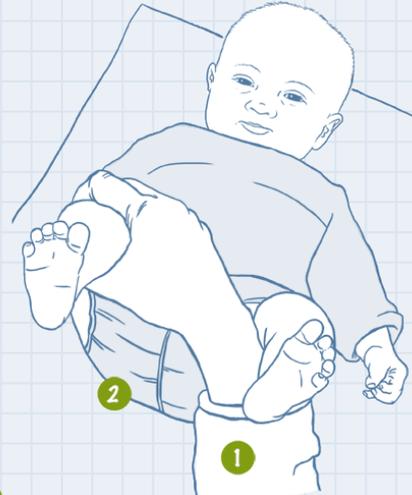
Das Baby richtig hochnehmen und hinlegen

Das Baby hinlegen



Das Baby schräg auf eine Pobacke abstützen und dann langsam über die Seite ablegen und auf den Rücken drehen.

Der richtige Griff zum Wickeln



1

Mit der rechten Hand den linken Oberschenkel des Babys umfassen und im Hüftgelenk beugen, das andere Bein liegt auf Ihrem Unterarm (mit der linken Hand umgekehrt verfahren).

2

So können Sie den Po leicht anheben und säubern, ohne dass Fuß- und Kniegelenke zu sehr belastet werden.



Gut zu wissen:

Bei allem, was Sie tun:

Schauen Sie das Baby an, sprechen Sie mit ihm, erzählen Sie ihm, was Sie gerade tun und halten Sie – wenn möglich – in der Bewegung Blickkontakt zum Baby.

Das Baby richtig tragen und halten

Was dem Baby gut tut:

Getragen werden beruhigt und entspannt. Es stärkt das Miteinander und fördert den Austausch zwischen dem Baby und seinen Eltern.



Gut zu wissen:

Solange das Baby noch nicht selbstständig sitzen kann, muss der Rücken beim Tragen gestützt werden.

Entspannend und beruhigend

Das Baby liegt mit dem Rücken gegen Ihren Bauch, sein Kopf in Ihrer Armbeuge.

Mit der Hand greifen Sie von vorn zwischen den Beinen und umfassen den oben liegenden Oberschenkel des Babys.



Besonders geborgen

Das Baby liegt auf Ihrem Unterarm, sein Kopf ruht in Ihrer Armbeuge, der zweite Arm unterstützt Beine, Po und Rücken.

Auf der Schulter

Halten Sie das Baby aufrecht, mit dem Bauch zu Ihnen gedreht, der Kopf liegt auf der Schulter, beide Arme über der Schulter.

Der Unterarm stützt den Po des Babys, die andere Hand den Rücken und – wenn das Baby noch sehr klein ist – das Köpfchen.

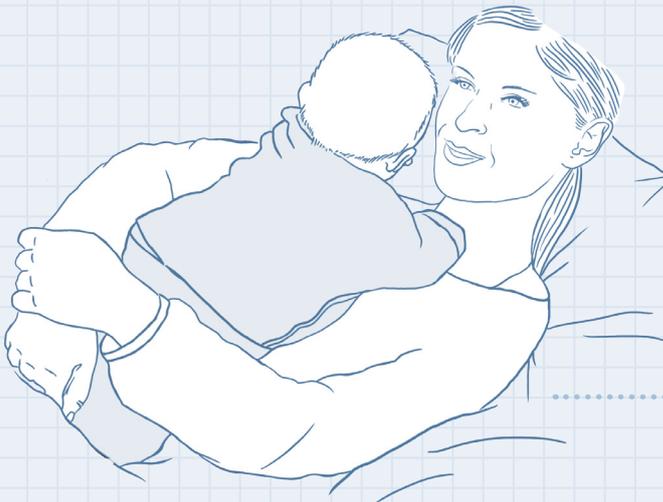
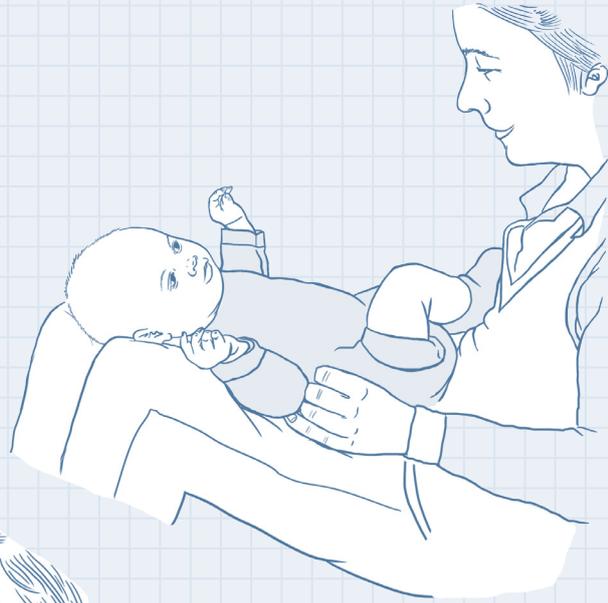


Das Baby richtig tragen und halten

Im anregenden Miteinander

...auf dem Bauch

Ideal für Zwiegespräche, kleine Spielchen und einfach zum Wohlfühlen.



...auf den Oberschenkeln

Anregend und ermunternd, um die Bauchlage und das Kopfheben zu üben.

So zeigt sich, wie gut Ihr Kind hört

Durch das [↗](#) Neugeborenen-Hörscreening können angeborene bleibende Hörstörungen frühzeitig erkannt und behandelt werden. Doch auch im Verlauf der Entwicklung kann das Gehör vorübergehend oder dauerhaft beeinträchtigt werden, zum Beispiel infolge einer Mittelohrentzündung oder eines anderen Infekts.

Durch gutes Beobachten und Zuhören können Sie als Eltern dazu beitragen, dass eine mögliche Hörstörung bei Ihrem Kind frühzeitig entdeckt wird.

Allerdings muss eine einmalige auffällige Reaktion nicht gleich bedeuten, dass Ihr Kind eine Hörschädigung hat.

-
- Beim Baby sind es vor allem Verhaltensweisen und Reaktionen auf Geräusche, an denen Sie die Hörfähigkeit Ihres Kindes „ablesen“ können.
 - Mit zunehmendem Alter kann die Sprachentwicklung - das Verstehen wie auch das Sprechen - wichtige Hinweise auf die Hörfähigkeit geben. So kann zum Beispiel eine schlechte Aussprache im Alter von vier, fünf Jahren auch auf eine Hörstörung hindeuten.
 - Auch bei bestimmten Verhaltensauffälligkeiten sollten Sie immer auch in Betracht ziehen, dass Ihr Kind vielleicht nicht gut hört. So können beispielsweise auch aggressives Verhalten oder Kontaktschwierigkeiten mit anderen Kindern ihre Ursache in Hörproblemen haben.

Ihre Beobachtungen in den verschiedenen Altersstufen sind für den Kinderarzt oder die Kinderärztin nützliche Hinweise. Ausgeschlossen werden kann eine Hörstörung jedoch nur über eine ärztliche Hörprüfung.

(bitte auf Seite 2 weiterlesen)

Verhalten und Reaktionen auf akustische Reize

Die nachfolgende Übersicht gibt Ihnen einige Anhaltspunkte, woran Sie in den verschiedenen Altersstufen die Hörfähigkeit Ihres Kindes erkennen können.

Alter	Reaktion/Verhalten Ihres Kindes
Nach der Geburt	<ul style="list-style-type: none"> Ihr Kind erschrickt bei plötzlichen lauten Geräuschen.
ca. 3–5 Wochen	<ul style="list-style-type: none"> Ihr Kind reagiert auf Ihren Zuspruch. Es lauscht, wenn Sie im Abstand von etwa 20 cm zum Ohr mit Seidenpapier rascheln oder mit den Fingern schnalzen. Wenn es ausgeruht ist, hört es aufmerksam auf Stimmen und Geräusche. Mit den Augen sucht es nach der Quelle vertrauter Geräusche. Gelegentlich gibt es Laute von sich.
2–3 Monate	<ul style="list-style-type: none"> Auch wenn es Sie nicht sehen kann, wirkt Ihre Stimme beruhigend auf Ihr Kind. Es bewegt den Kopf in Richtung einer Geräuschquelle. Es versucht mit Ihnen in „seiner Sprache“ zu sprechen, lacht hörbar.
5–6 Monate	<ul style="list-style-type: none"> Ihr Kind kann mit seiner Stimme auf sich aufmerksam machen und plappert bereits mehrere verständliche Laute. Es reagiert auf entfernte Geräusche, wie zum Beispiel Türglocke oder Telefonklingeln. Bei unbekanntem Geräuschen zeigt es deutliche Unruhe.
1 Jahr	<ul style="list-style-type: none"> Ihr Kind reagiert, wenn es aus ca. einem Meter Entfernung flüsternd angesprochen wird. Es sucht nach der Schallquelle, wenn es zum Beispiel Musik hört. Es versteht Verbote, wie „Nein-Nein“. Es plappert zufrieden vor sich hin, wenn es allein in einem Raum ist.
2 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> Ihr Kind zeigt zum Beispiel auf Nase, Augen, Fuß, wenn Sie es flüsternd oder leise dazu auffordern. Es hört das Summen einer Mücke. Es erkennt bekannte Geräusche, wie Flugzeug, Tierlaute, das Auto der Familie.
4 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> Ihr Kind erkennt mit großer Sicherheit bekannte Geräusche und versteht Anweisungen, auch wenn es dem Sprecher dabei nicht auf den Mund sehen kann. Es versteht normal gesprochene Worte ohne Mühe und kann gut zuhören, ohne dass die Konzentration rasch nachlässt.

10 Tipps zur Verhütung von Sturzunfällen

Sturzunfälle sind die häufigste Unfallart im Kindesalter, und zwar in allen Altersstufen. Babys und Kleinkinder stürzen vor allem im häuslichen Bereich. Hier sind sie zunächst ganz auf das umsichtige Verhalten der Erwachsenen und notwendige Schutzmaßnahmen angewiesen.

1. Am  Wickeltisch immer „eine Hand am Kind“. Auch wenn sich das Baby noch nicht eigenständig umdrehen kann, kann es so heftig strampeln und mit den Armen „rudern“, dass es hierdurch seitlich oder nach vorn über die Kante des Wickeltisches rutschen und hinunterfallen kann. Dasselbe gilt auch für Sofa oder Sessel.
 2. Wenn ein Entfernen vom Wickeltisch nötig, das Kind mitnehmen oder auf den Boden legen.
 3. In Autositzen und Babywippen immer anschnallen und beides nicht auf erhöhten Flächen abstellen.
 4. Keine Lauflernhilfen benutzen.
 5. Beim  Kinderhochstuhl auf Standfestigkeit achten und das Kind mit Bauch- oder Schrittgurt sichern. Das Kind nie unbeaufsichtigt im Kinderhochstuhl lassen.
 6. Bei Kleinmöbeln auf Standfestigkeit und Kippsicherheit achten; Regale gegebenenfalls in der Wand verübeln.
 7. Fenster und Türen absichern. Achten Sie darauf, dass in Fensternähe keine Stühle oder Regale stehen, die Ihr Kind als Kletterhilfe nutzen könnte. Auch das Kinderbett sollte möglichst nicht direkt neben dem Fenster stehen. Fensterstürze sind folgeschwer und passieren vor allem im Alter zwischen ein und drei Jahren. Vor allem in höheren Stockwerken sind Sicherheitssperren an Fenster und/oder Türen ratsam.
 8. Das Kind auf dem Balkon niemals allein lassen und alles entfernen, was als „Kletterhilfe“ dienen könnte.
 9. Treppen steigen nur unter Aufsicht: zuerst auf allen Vieren, dann aufrecht mit Hand am Handlauf.
 10. Das Kind nur solche  Fahrzeuge benutzen lassen, die seinem Alter und Entwicklungsstand entsprechen: erst Roller oder Laufrad (ab etwa 2 ½ Jahren), dann das Fahrrad (etwa zwischen vier und fünf Jahren). Die Fähigkeiten zum Inlineskaten sind in der Regel zwischen drei und fünf Jahren entwickelt. **Und:** Von Anfang an nur mit Helm bzw. Schutzausrüstung.
-

Sicherheits-Check 1. Lebensjahr

Die wichtigsten Sicherheitshinweise für das erste Lebensjahr. Überprüfen Sie, wo noch Sicherheitsvorkehrungen notwendig sind oder Ihre besondere Aufmerksamkeit gefordert ist.

Zutreffendes bitte ankreuzen

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| • Kordeln und Schnüre sind immer sicher außer Reichweite des Kindes. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Das Kind schläft auf dem Rücken. Der Kopf kann nicht durch Bettzeug verdeckt werden. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Die Badewanne hat einen rutschsicheren Boden. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Das Kind kommt erst in die Wanne, wenn das Wasser eingefüllt und die Temperatur sicher überprüft ist. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Die Heißwassertemperatur des Boilers ist auf 52° C begrenzt bzw. im Bad feststellbarer Wasserregler steht auf maximal 38° C. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Der Wickeltisch steht fest und sicher und bietet eine ausreichend große Wickelfläche. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Auch mit Wickelaufgabe sind die Seitenteile des Wickeltisches noch deutlich erhöht. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Beim Wickeln oder Baden steht alles griffbereit in Reichweite. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Im Auto fährt das Kind immer nur vorschriftsmäßig gesichert mit. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Kindersitz und Kinderwagen entsprechen den Sicherheitsnormen und besitzen die entsprechenden Prüfzeichen. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Die Bremsen am Kinderwagen werden regelmäßig überprüft. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

Wenn das Kind mobiler wird:

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| • Alle Steckdosen sind mit einer Kindersicherung versehen. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Die Treppe ist mit einem Schutzgitter versehen. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Stolperfallen wie Teppichläufer sind entfernt, andere Teppiche haben eine rutschsichere Unterlage. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Ecken und scharfe Kanten an Möbeln sind abgepolstert. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Putz- und Reinigungsmittel sowie andere gefährliche Substanzen sind in Oberschränken untergebracht. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Medikamente sind im Arzneischränk verschlossen (in mindestens 1,60 m Höhe). | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Giftige Zimmerpflanzen sind aus den Räumen verbannt. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| • Es liegen/stehen keine Zigaretten/gefüllten Aschenbecher herum. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

Schlafempfehlungen fürs Baby

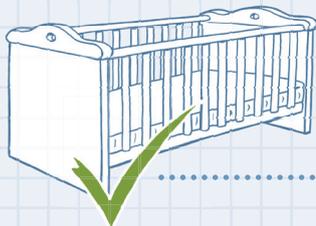
Die wichtigsten Empfehlungen für einen gesunden und sicheren Schlaf.



Rückenlage

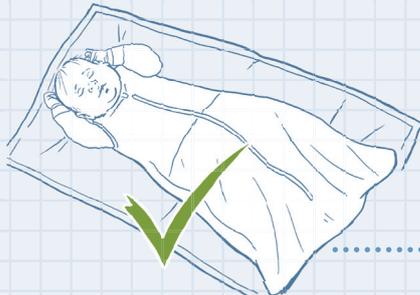
Legen Sie Ihr Baby zum Schlafen immer auf den Rücken.

Auch die Seitenlage ist nicht empfehlenswert, weil sich das Baby im Schlaf auf den Bauch drehen könnte.



Babybett im Elternschlafzimmer

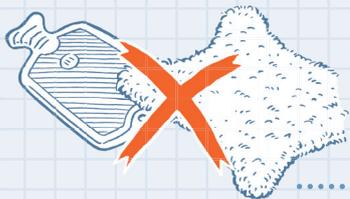
Legen Sie Ihr Baby möglichst in sein eigenes Bettchen im Elternschlafzimmer.



Bettzeug eher sparsam

Stellen Sie sicher, dass der Kopf Ihres Babys nicht durch Bettzeug bedeckt werden kann:

Schlafsack statt Bettdecke und kein Kopfkissen zum Beispiel.



Keine Überwärmung

Verzichten Sie auf Wärmflaschen, Heizkissen, „Nestchen“, dicke Bettdecken und Felle im Babybett.

Ziehen Sie Ihrem Kind im Haus kein Mützchen auf.



Nichtrauchen

Sorgen Sie unbedingt dafür, dass zumindest im Schlafzimmer nicht geraucht wird. Am besten verzichten Sie ganz auf das Rauchen.



Gut zu wissen:

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass die heutigen Schlafempfehlungen auch das Risiko des Plötzlichen Kindstodes verringern.

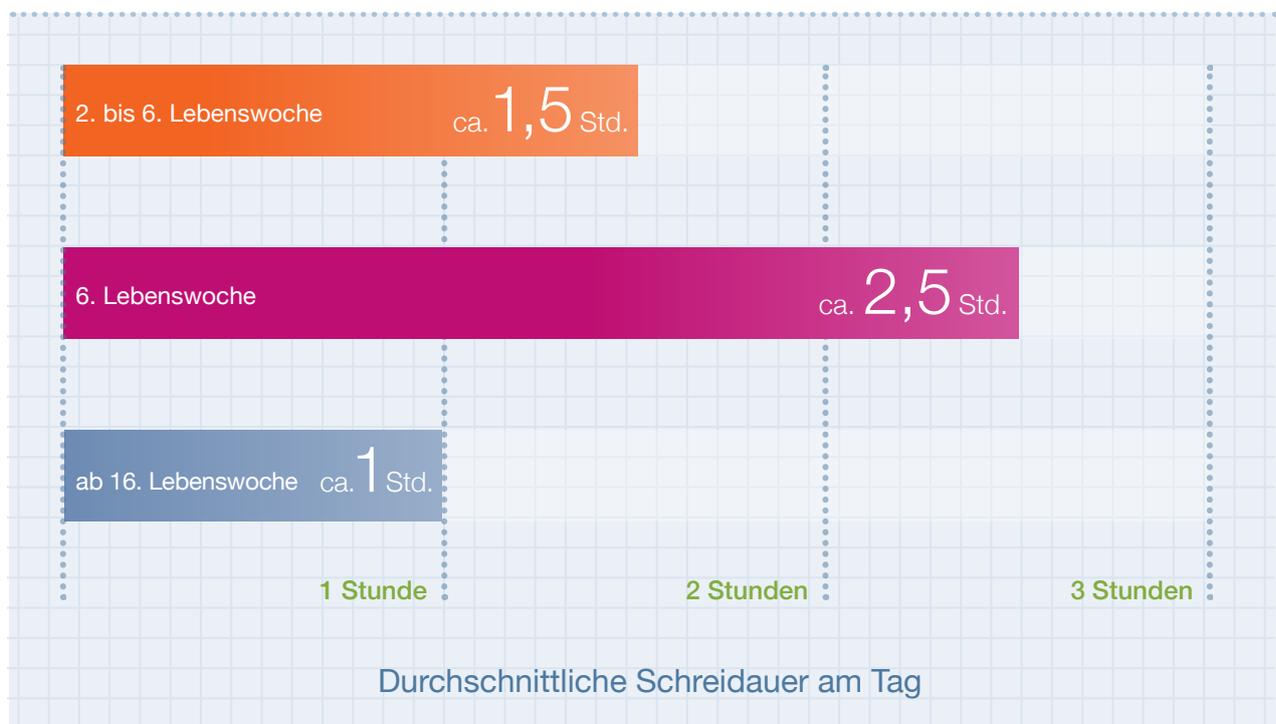
Wie oft und wie viel schreien Babys?

Wie oft, anhaltend und laut Babys schreien, ist ganz verschieden. Infografik mit der durchschnittlichen Schreidauer in den ersten Lebensmonaten.

In den ersten Lebensmonaten ist Schreien völlig normal und verläuft bei allen Babys ähnlich: In der Regel nimmt das Schreien in den ersten beiden Lebensmonaten zu und erreicht meist in der sechsten Lebenswoche seinen Höhepunkt.

Denn das Baby ist dabei, einen Rhythmus zwischen Schlafen und Wachsein zu lernen, und das klappt nicht immer auf Anhieb. Danach werden die Schreiperioden in der Regel kürzer und lassen fast oder ganz nach.

Das Schaubild gibt Anhaltspunkte für die durchschnittliche Schreidauer.



Gut zu wissen:

Wie häufig und ausdauernd und auch wie laut ein Baby schreit, ist jedoch von Kind zu Kind ganz verschieden.