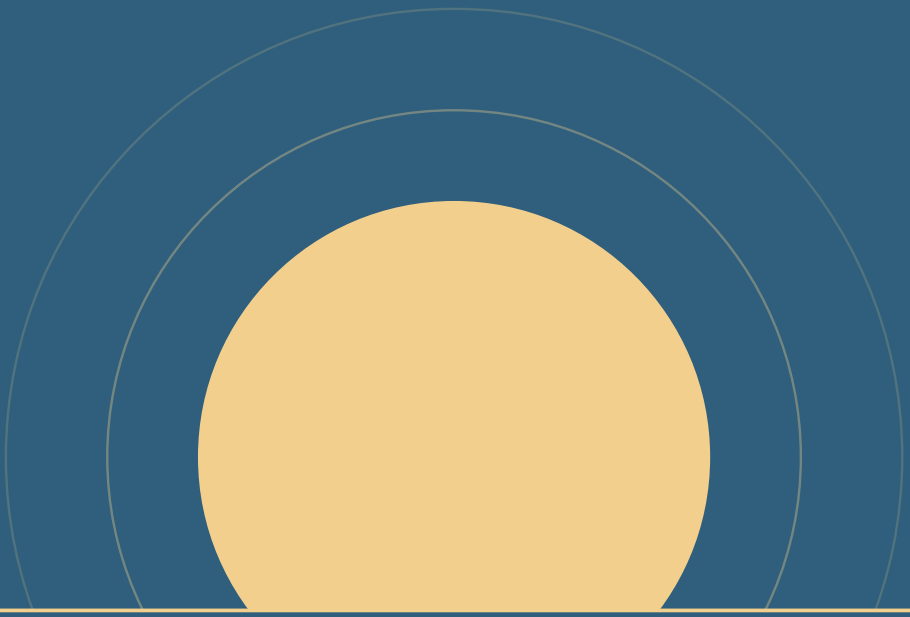
Mamavela

Sicherer Babyschlaf, 0 bis 24 Monate

Die Regeln für sicheren Schlaf, realistische Routinen nach Alter und sanfte Antworten auf nächtliches Aufwachen.



Kostenlose Leseprobe

Nur zur persönlichen Nutzung durch Käuferin oder Käufer und Familie; Weitergabe und Weiterverkauf nicht erlaubt. Dieses Buch informiert und ersetzt keinen ärztlichen Rat. Fragen: administration@lacangel.fr

Inhalt

Bevor Sie beginnen 3
Ein paar Worte vorab 4
So nutzen Sie dieses Buch 4

1. Die Grundlagen des sicheren Schlafs 6
Warum dieses Kapitel am Anfang steht 6
Regel 1. Auf den Rücken, bei jedem Schlaf 6
Regel 2. Eine feste, ebene Matratze im eigenen Bett 7
Regel 3. Ein leeres Bett 8
Regel 4. Im Elternschlafzimmer, im eigenen Bett, das ganze erste Jahr 9
Regel 5. Niemals auf dem Sofa oder im Sessel 10
Regel 6. Nicht zu warm 10
Regel 7. Rauchfrei, in der Schwangerschaft und danach 11
Was zusätzlich schützt 11
Geräte, die vor dem Kindstod schützen sollen 12
Das Familienbett: was in Deutschland empfohlen wird, und warum andere Länder es anders… 12
Autoschale, Wippe, Tragetuch und Babytrage 14
Checkliste zu Kapitel 1: bei jedem Schlaf, tagsüber und nachts 14

Bevor Sie beginnen

Sie halten dieses Buch in der Hand, weil der Schlaf, oder sein Fehlen, gerade zum Mittelpunkt Ihrer Tage und Nächte geworden ist. Vielleicht erwarten Sie Ihr Baby und möchten, dass alles bereit ist. Vielleicht ist Ihr Neugeborenes drei Wochen alt, und Sie haben um vier Uhr morgens in Ihr Telefon getippt: „Ist es normal, dass ein Baby alle zwei Stunden aufwacht?“ Vielleicht ist Ihr Anderthalbjähriges gerade zum ersten Mal über das Gitter geklettert, und Sie fragen sich, wie es jetzt weitergeht. Wo auch immer Sie gerade stehen: Dieses Buch soll der eine ruhige, verlässliche Ort sein, an dem Sie nachschlagen können, statt sich durch zehn Foren zu lesen.

Es beruht auf zwei Versprechen.

Erstens: Sicherheit kommt immer zuerst. Jedes Ritual, jeder Beispieltag und jede Idee zum Beruhigen in diesem Buch hält sich an die Regeln für sicheren Babyschlaf, wie sie in Deutschland gelten: zusammengefasst auf kindergesundheit-info.de, dem Elternportal des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BIÖG, früher BZgA), nach der Elterninformation der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und der S1-Leitlinie zur Prävention des Plötzlichen Säuglingstods. Dazu kommen, wo sie hilfreich sind, die Empfehlungen der Amerikanischen Akademie für Kinderheilkunde (AAP), des britischen Gesundheitsdienstes NHS und der britischen Organisation The Lullaby Trust. Nichts in diesem Buch verlangt von Ihnen, Ihr Baby auf den Bauch zu legen, ein Kissen, einen Keil oder ein Nestchen ins Bett zu packen oder Ihr Kind „tiefer“ schlafen zu lassen, als es seinem Alter entspricht. Wenn ein Rat, den Sie anderswo lesen, diesen Regeln widerspricht, gelten die Regeln.

Zweitens: Jede Zahl hat eine Quelle. Wenn hier steht, dass die ideale Raumtemperatur zum Schlafen bei 18 °C liegt, dass Ihr Baby im ganzen ersten Lebensjahr im Elternschlafzimmer schlafen sollte oder dass eine Studie 225 Familien über fünf Jahre begleitet hat, dann nennt der Text die Quelle, und am Ende des Buches finden Sie sie vollständig mit Internetadresse. Wo Fachstellen sich nicht ganz einig sind, und das kommt zwischen Deutschland, den USA und Großbritannien bei einigen Punkten vor, sehen Sie beide Positionen nebeneinander. So verstehen Sie den Unterschied, statt rätseln zu müssen. Und was sich auf keiner offiziellen Seite prüfen ließ, steht hier nicht.

> **Dieses Buch informiert, es ersetzt nicht die Ärztin Ihres Kindes.**
>
> Ihre Kinderärztin oder Ihr Kinderarzt und Ihre Hebamme kennen Ihr Baby. Wenn Ihr Kind zu früh geboren wurde, eine Erkrankung hat oder Sie besondere Anweisungen zum Schlafen bekommen haben, folgen Sie diesen Anweisungen. Im Notfall wählen Sie die **112**. Außerhalb der Sprechzeiten erreichen Sie den ärztlichen Bereitschaftsdienst unter **116 117**. Kapitel 14 fasst alle wichtigen Nummern zusammen.

Ein paar Worte vorab

Rund um den Babyschlaf werden nicht überall dieselben Wörter benutzt. Diese begegnen Ihnen in diesem Buch:

Begriff in diesem Buch	Was gemeint ist	Sie lesen auch
Babybett, Gitterbett	Das klassische Kinderbett mit festen Seiten und senkrechten Gitterstäben	Kinderbett
Stubenwagen, Wiege	Kleinere Schlafplätze für die ersten Monate	Babykorb, Babywiege
Beistellbett	Kleines Bett mit eigener Matratze, das an das Elternbett angedockt wird: Ihr Baby liegt neben Ihnen, nicht in Ihrem Bett	Balkonbett
Familienbett	Ihr Baby schläft mit im Bett der Erwachsenen	Co-Sleeping, Bed-Sharing
Schlafsack	Babyschlafsack mit Armausschnitten, ersetzt Decke und Kissen	Strampelsack
Reisebett	Zusammenklappbares Bett für unterwegs	Reisekinderbett
Schnuller		Nuckel, Sauger
Pucken	Enges Einwickeln eines Babys in ein Tuch	Wickeln
Plötzlicher Kindstod	Unerwarteter Tod eines zuvor gesund wirkenden Babys im Schlaf, ohne erkennbare Ursache	Plötzlicher Säuglingstod, SIDS
U-Untersuchungen	Die Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9, eingetragen im gelben Kinderuntersuchungsheft	Vorsorge

Das Wort „Co-Sleeping“ wird unterschiedlich gebraucht: Manche meinen damit das gemeinsame Bett, andere ein Beistellbett. Für die Sicherheit ist das ein großer Unterschied. In diesem Buch heißt es deshalb immer **Familienbett** auf der einen Seite und **Beistellbett** auf der anderen.

> **In Österreich und der Schweiz**
>
> heißt die Notrufnummer für den Rettungsdienst **144**. In Österreich berät die Gesundheitsnummer **1450** rund um die Uhr, wenn Sie unsicher sind, wie dringend etwas ist. In der Schweiz erreichen Sie Tox Info Suisse bei Vergiftungsverdacht unter **145**. Die **112** funktioniert in allen drei Ländern.

So nutzen Sie dieses Buch

Sie müssen es nicht von vorn nach hinten lesen. Ist Ihr Baby gerade erst geboren, beginnen Sie mit den Kapiteln 1 bis 4. Wacht Ihr acht Monate altes Kind nachts häufig auf, sprechen die Kapitel 5, 8 und 9 Sie zuerst an. Steht eine Reise an, schlagen Sie direkt Kapitel 11 auf. Kapitel 1 ist das eine Kapitel, das alle Erwachsenen lesen sollten, die Ihr Baby betreuen, Großeltern und Babysitter eingeschlossen. Für sie gibt es am Ende von Kapitel 2 eine Seite zum Kopieren oder Fotografieren.

Am Ende des Buches finden Sie ein Schlafprotokoll für zwei Wochen. Füllen Sie es aus, wenn Sie Muster erkennen möchten, wenn ein Termin in der Kinderarztpraxis oder eine U-Untersuchung

ansteht, oder einfach dann, wenn Sie schwarz auf weiß sehen möchten, dass sich die Dinge langsam ändern.

> **Für wen dieses Buch geschrieben ist.**
>
> Für Sie, ob Sie stillen oder die Flasche geben oder beides, ob Sie allein erziehen oder zu zweit, ob Sie nach einigen Monaten wieder arbeiten gehen oder länger zu Hause bleiben. Es gibt in diesem Buch keine „richtige" Familie. Es gibt nur sichere und weniger sichere Schlafsituationen, und den Weg, der zu Ihnen passt.

1. Die Grundlagen des sicheren Schlafs

Warum dieses Kapitel am Anfang steht

Der Plötzliche Kindstod ist in Deutschland selten geworden. kindergesundheit-info.de schreibt, dass die Fälle dank der heutigen Empfehlungen um nahezu 80 Prozent zurückgegangen sind. Die DGKJ nennt die Zahlen dahinter: In der Bundesrepublik sank die Kindstodrate von über 1 300 auf unter 140 Fälle pro Jahr (Statistisches Bundesamt, Daten für 2016), nachdem Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte seit den frühen 1990er-Jahren auf das Risiko der Bauchlage hinweisen. Die meisten Todesfälle ereignen sich laut DGKJ zwischen dem zweiten und fünften Lebensmonat; ab etwa zehn Monaten beschränkt sich das Risiko auf wenige Einzelfälle.

Diese Zahlen sollen Ihnen keine Angst machen. Dieselben Quellen sagen etwas sehr Tröstliches: Nach zahlreichen Untersuchungen und der Erfahrung anderer europäischer Länder könnten laut kindergesundheit-info.de annähernd 90 Prozent der verbliebenen Todesfälle verhindert werden, wenn Eltern einige einfache Maßnahmen beachten. Sie kosten nichts. Sie brauchen kein teures Zubehör. Sie brauchen nur Wiederholung, jede Nacht und bei jedem Tagschlaf.

Die DGKJ erklärt auch, warum das so ist: Man geht heute nicht mehr von einer einzelnen „geheimnisvollen" Ursache aus, sondern davon, dass viele Ursachen und Risikofaktoren zusammenkommen. Die AAP beschreibt das als „Dreifach-Risiko-Modell": Ein Baby mit einer unsichtbaren Verletzlichkeit trifft in einer empfindlichen Entwicklungsphase auf einen äußeren Auslöser, zum Beispiel eine unsichere Schlafumgebung (Moon und Kollegen, Pediatrics 2022). Die Verletzlichkeit können Sie weder sehen noch ändern. Die Schlafumgebung können Sie gestalten, jedes einzelne Mal.

> **Die Regeln in einem Satz**
>
> Im ersten Lebensjahr schläft Ihr Baby auf dem Rücken, im eigenen Bett im Elternschlafzimmer, in einem gut sitzenden Schlafsack, auf einer festen, ebenen Matratze ohne Kissen, Decke, Nestchen, Fell oder Kuscheltier, bei etwa 18 °C, ohne Mütze und in einer rauchfreien Umgebung. So fasst es kindergesundheit-info.de nach der DGKJ und der Leitlinie zusammen.

Regel 1. Auf den Rücken, bei jedem Schlaf

Legen Sie Ihr Baby im ersten Lebensjahr zum Schlafen immer auf den Rücken, nachts und tagsüber, jedes Mal.

- **Warum der Rücken?** Die DGKJ erklärt es anschaulich: In Rückenlage sind Mund und Nase frei, der Brustkorb kann sich frei entfalten, Ihr Kind kann bei Bedarf kräftig husten, und Speichel kann über die unten liegende Speiseröhre leicht wieder ablaufen. kindergesundheit-info.de fasst es so zusammen: In dieser Lage kann Ihr Baby am besten atmen.

- **Nicht auf die Seite.** Auch die Seitenlage wird nicht empfohlen, weil ein Baby aus der Seitenlage leicht auf den Bauch rollt (kindergesundheit-info.de, DGKJ). Der Kinderärzteverband BVKJ weist auf kinderaerzte-im-netz.de darauf hin, dass auch bei Babys in Seitenlage das Risiko noch erhöht ist.
- **Wenn Ihr Baby nur auf dem Bauch einschläft.** kindergesundheit-info.de rät, es nach dem Einschlafen auf den Rücken zu drehen und in Abständen immer wieder auszuprobieren, ob es nicht doch auf dem Rücken einschläft.
- **Gewohnheit zählt.** Die große deutsche Fall-Kontroll-Studie zum Plötzlichen Kindstod (GeSID) fand: Nur wenige Babys wurden auf den Bauch gelegt, aber diese hatten ein hohes Risiko, besonders wenn sie die Bauchlage nicht gewohnt waren (Vennemann und Kollegen, Pediatrics 2009). Die amerikanische Kampagne Safe to Sleep der US-Gesundheitsbehörde NICHD beschreibt dasselbe: Ein Baby, das sonst auf dem Rücken schläft und einmal, etwa beim Mittagsschlaf bei Verwandten, auf den Bauch gelegt wird, hat ein deutlich höheres Risiko. Deshalb ist es so wichtig, dass **alle**, die Ihr Baby hinlegen, die Regel kennen.
- **Die Sorge vor dem Verschlucken.** Viele Eltern und Großeltern fürchten, ein Baby in Rückenlage könne an Spucke ersticken. Die AAP schreibt, dass Babys auf dem Rücken nicht ersticken, weil ihre Atemwege und ihr Würgereflex sie schützen, und dass auch Babys mit Reflux flach auf dem Rücken schlafen sollen. The Lullaby Trust ergänzt, dass keine Studie gefunden hat, dass Rückenschläfer sich häufiger an Erbrochenem verschlucken.

Und wenn Ihr Baby sich zu drehen beginnt? Legen Sie es zu Beginn jedes Schlafs weiter auf den Rücken. Laut DGKJ dreht sich ein Baby mit vier bis sieben Monaten selbst vom Rücken auf den Bauch. Die NICHD erklärt: Wenn ein Baby sich selbstständig in beide Richtungen dreht, vom Rücken auf den Bauch und vom Bauch auf den Rücken, dürfen Sie es in der Lage lassen, die es selbst wählt, solange nichts Weiches im Bett liegt. Kann es sich nur in eine Richtung drehen, dürfen Sie es zurück auf den Rücken legen. The Lullaby Trust fügt beruhigend hinzu: Die ersten Male können Sie Ihr Baby sanft zurückdrehen, aber Sie müssen nicht die ganze Nacht aufstehen, um nachzusehen.

Frühgeborene. Sehr kleine Frühgeborene liegen auf der Neugeborenenstation manchmal aus medizinischen Gründen und unter ständiger Überwachung auf dem Bauch. AAP und The Lullaby Trust betonen, dass ein Baby, wenn es nach Hause kommt, auf dem Rücken schlafen sollte. Bleiben Sie nur dann bei der Bauchlage, wenn Ihre Kinderärztin das ausdrücklich aus medizinischen Gründen anordnet.

Bauchlage im Wachzustand: ausdrücklich erwünscht. kindergesundheit-info.de rät, Ihr Baby tagsüber, wenn es wach ist, immer wieder auf den Bauch zu legen: Das kräftigt Nacken und Rücken, beugt einem abgeflachten Hinterkopf vor und gibt Ihrem Kind einen neuen Blick auf die Welt. Behalten Sie es dabei im Auge, damit es in dieser Lage nicht einschläft. Mehr dazu in Kapitel 2.

Regel 2. Eine feste, ebene Matratze im eigenen Bett

Ihr Baby sollte auf einer festen, ebenen Matratze in einem Bett schlafen, das für Babys gemacht ist: Babybett, Stubenwagen, Wiege oder Beistellbett.

- **Fest** heißt: Ihr Kind sinkt beim Liegen nicht ein (kindergesundheit-info.de). Die Matratze sollte

möglichst fest und luftdurchlässig sein, sich nicht eindrücken lassen und nicht dicker als zehn Zentimeter sein. Die DGKJ rät ausdrücklich ab von tief eindrückbaren, weichen Matratzen und flauschigen Matratzenauflagen.

- **Eben** heißt: Bett und Matratze stehen nicht schräg (kindergesundheit-info.de). Die AAP nennt jede Liegefläche mit mehr als 10 Grad Neigung unsicher, weil der Kopf eines Babys nach vorn sinken und die Atemwege einengen kann. The Lullaby Trust ergänzt, dass ein Schräglegen der Matratze bei Reflux nicht hilft.
- **Eigenes Bett** heißt: ein Schlafplatz nur für Ihr Baby. Sofa, Sessel, Wasserbett, Kissen oder ein weiches Fell sind kein Schlafplatz (kindergesundheit-info.de, NICHD).
- **Dauerhaft im Kinderwagen?** kindergesundheit-info.de rät grundsätzlich davon ab, Säuglinge dauerhaft im Kinderwagen oder in einer Babytragetasche schlafen zu lassen, weil der Schlafplatz genügend Platz für eine gute Luftzirkulation bieten soll.

> **Ein Blick in die USA**
>
> Dort sind seit dem „Safe Sleep for Babies Act" von 2022 Babyschlafprodukte mit mehr als 10 Grad Neigung und gepolsterte Bettumrandungen gesetzlich verboten. In Deutschland gibt es kein entsprechendes Gesetz, aber die Empfehlung ist dieselbe: kein Nestchen, keine Schräglage, keine Lagerungshilfen.

Regel 3. Ein leeres Bett

„Je weniger, desto besser", schreibt kindergesundheit-info.de über die Ausstattung des Schlafplatzes. Im ersten Lebensjahr braucht Ihr Baby eine feste Matratze mit Spannbettlaken und einen Schlafsack. Mehr nicht.

Halten Sie aus dem Babybett heraus:

- Kopfkissen: In den ersten zwölf Monaten braucht Ihr Baby überhaupt keines, und aus Sicherheitsgründen sollte darauf verzichtet werden (kindergesundheit-info.de)
- Zudecken und Federbetten
- Nestchen, Bettumrandungen und Kopfschutz am Gitter
- Schaffelle und Felle
- Kuscheltiere, die die Atemwege verschließen könnten, und kleine Teile, die verschluckt werden könnten
- Wärmflaschen und Heizkissen: Sie können überwärmen und schwere Verbrühungen verursachen (kindergesundheit-info.de)
- Windeln, Spucktücher oder Mulltücher, in die sich Ihr Kind verwickeln kann
- Schnüre und Bänder in Reichweite, auch nicht am Schnuller
- Lagerungskissen, Keile, Babynester und Positionierungshilfen
- beschwerte Decken, Schlafsäcke oder Pucksäcke (AAP)

Warum Nestchen und Felle? kindergesundheit-info.de erklärt: Sie können zu Überwärmung oder zu einem gefährlichen Atemrückstau führen, also dazu, dass Ihr Baby seine eigene ausgeatmete Luft

wieder einatmet. Früher hieß es, Felle würden für eine gute Temperatur sorgen. Inzwischen ist nachgewiesen, dass gerade Felle zu Überwärmung im Kinderbett führen können. In der deutschen Kindstod-Studie gehörten Federbetten und die Bauchlage auf einem Fell zu den Faktoren, die das Risiko erhöhten (Vennemann und Kollegen, 2009).

Und das kleine Schmusetuch?

Im ersten Lebensjahr gilt: nichts ins Bett, was das Gesicht bedecken kann. kindergesundheit-info.de beschreibt Kuscheltiere und Schnuffeltücher ab etwa einem Jahr als hilfreiche Einschlafbegleiter. Wenn Sie davor etwas Vertrautes in die Nähe legen möchten, besprechen Sie das mit Ihrer Kinderärztin. Die sichere Antwort für das erste Jahr ist: leer.

Regel 4. Im Elternschlafzimmer, im eigenen Bett, das ganze erste Jahr

Hier unterscheiden sich die Empfehlungen in der Länge, nicht in der Richtung:

Quelle	Empfehlung
kindergesundheit-info.de (BIÖG), nach DGKJ und Leitlinie	Im ersten Lebensjahr sollte das Babybett im Elternschlafzimmer stehen
DGKJ	Lassen Sie Ihr Kind im Elternschlafzimmer schlafen, aber immer im eigenen Bett
AAP (USA), NHS und The Lullaby Trust (Großbritannien)	Mindestens in den ersten sechs Monaten im selben Zimmer wie die Eltern, im eigenen Bett, auch tagsüber

kindergesundheit-info.de nennt die Gründe: Die gleichmäßigen Atemgeräusche der Eltern haben einen positiven Einfluss auf die Atemregulation des Babys, die Nähe erleichtert das nächtliche Stillen, und Sie bemerken Unregelmäßigkeiten beim Atmen. Die AAP schreibt, dass das gemeinsame Zimmer das Risiko um bis zu 50 Prozent senken kann. In der deutschen Kindstod-Studie war das Schlafen in einem anderen Raum als dem Elternschlafzimmer, etwa im Wohnzimmer, mit einem höheren Risiko verbunden (Vennemann und Kollegen, 2009).

The Lullaby Trust beruhigt: Das bedeutet nicht, dass Sie das Zimmer nie verlassen dürfen, um auf die Toilette zu gehen oder sich einen Tee zu machen. Es heißt, dass Ihr Baby am sichersten ist, wenn Sie die meiste Zeit in der Nähe sind. Und kein Gerät auf dem Markt ersetzt eine erwachsene Person im selben Raum.

Das Beistellbett als Mittelweg

kindergesundheit-info.de beschreibt kleine Babybetten, die man an das Elternbett „andocken" kann: Ihr Baby hat seinen eigenen Schlafplatz und ist Ihnen trotzdem ganz nah. Für viele stillende Mütter ist das die bequemste sichere Lösung.

Regel 5. Niemals auf dem Sofa oder im Sessel

Diese Regel nennen alle Quellen mit besonderem Nachdruck. Die AAP schreibt, dass das Risiko eines schlafbezogenen Todes bis zu 67-mal höher ist, wenn ein Baby mit jemandem auf einem Sofa, einem weichen Sessel oder einem Kissen schläft. kindergesundheit-info.de nennt Sofas ausdrücklich als ungeeignet für das gemeinsame Schlafen. The Lullaby Trust erklärt, warum: Ein Baby kann leicht in eine Lage rutschen, in der es zwischen Ihnen und den Polstern eingeklemmt ist und nicht atmen kann.

> **Wenn Ihnen beim Stillen auf dem Sofa die Augen zufallen**
>
> Legen Sie Ihr Baby auf den Rücken in sein eigenes Bett, bevor Sie die Augen schließen. Wenn Sie spüren, dass Sie einschlafen könnten, ist ein vorbereitetes Erwachsenenbett weniger gefährlich als ein Sofa oder Sessel, sagt die AAP. Das ist keine Empfehlung für das Familienbett, sondern die Wahl des kleineren Risikos, wenn die Erschöpfung gewinnt.

Regel 6. Nicht zu warm

Überwärmung ist ein Risikofaktor für den Plötzlichen Kindstod. „Babys mögen es lieber kühl", schreibt kindergesundheit-info.de.

- **Raumtemperatur:** kindergesundheit-info.de nennt 18 °C als ideale Raumtemperatur beim Schlafen; an anderer Stelle beschreibt das Portal eine nicht zu warme Raumtemperatur zwischen 16 und 18 °C. Die DGKJ rät, das Schlafzimmer möglichst nicht zu heizen, und nennt Raumtemperaturen unter 20 °C in der kalten Jahreszeit optimal. Der BVKJ schreibt auf kinderaerzte-im-netz.de, die Zimmertemperatur solle nicht über 18 °C liegen. Zum Vergleich: The Lullaby Trust und der NHS nennen für Großbritannien 16 bis 20 °C. Ein Zimmerthermometer neben dem Bett nimmt Ihnen das Raten ab.
- **Kleidung:** Unter dem Schlafsack genügen Windel, Unterwäsche und Schlafanzug, im Sommer und besonders an heißen Tagen und in heißen Nächten sogar weniger (kindergesundheit-info.de). Auch wenn Ihr Kind krank ist und Fieber hat, gilt: im Bett eher weniger Kleidung, niemals mehr.
- **Keine Mütze:** Ziehen Sie Ihrem Kind zu Hause und vor allem im Bett nie ein Mützchen auf. Babys geben überschüssige Wärme über den Kopf ab (kindergesundheit-info.de).
- **So prüfen Sie es:** Fühlen Sie zwischen den Schulterblättern. Hände und Füße sind bei Babys oft kühl, ohne dass ihnen insgesamt kalt wäre; das ist völlig normal. Schwitzt Ihr Baby, ziehen Sie ihm etwas aus, auch wenn es schläft (kindergesundheit-info.de). Ein Satz aus derselben Quelle, den viele Eltern beruhigend finden: Ist Ihrem Kind zu kalt, beschwert es sich in der Regel lautstark. Ist ihm zu warm, schläft es meist einfach weiter. Deshalb lohnt der Griff in den Nacken.
- **Wo das Bett steht:** nicht in der Sonne, nicht neben der Heizung, nicht in der Zugluft, besonders nicht am Kopf (kindergesundheit-info.de).
- **Lüften:** Lüften Sie das Zimmer regelmäßig für wenige Minuten bei vollständig geöffnetem

Fenster; Dauerlüften bei gekipptem Fenster kann Schimmel fördern (kindergesundheit-info.de).

Regel 7. Rauchfrei, in der Schwangerschaft und danach

Rauchen ist laut kindergesundheit-info.de ein bedeutsamer Risikofaktor. Vermeiden Sie es in der Schwangerschaft und im ganzen ersten Lebensjahr, und sorgen Sie für eine rauchfreie Umgebung, ganz besonders in dem Raum, in dem Ihr Baby schläft. Die DGKJ betont, dass schon jede Zigarette weniger das Risiko erheblich senkt, und nennt Alkohol und Drogen während und nach der Schwangerschaft als weitere Risikofaktoren. Die AAP bezieht ausdrücklich auch E-Zigaretten und Vaporizer mit Nikotin ein. The Lullaby Trust weist darauf hin, dass Rauch an Kleidung, Haaren und Haut haftet, und rät, ein Baby nicht direkt nach dem Rauchen auf den Arm zu nehmen.

> **Wenn Sie aufhören möchten**
>
> Es ist nie zu spät, und es ist keine Schande, Hilfe zu brauchen. Sprechen Sie Ihre Hebamme, Ihre Frauenärztin oder Ihre Hausarztpraxis an. kindergesundheit-info.de verweist auf eine eigene Broschüre „Rauchfrei in der Schwangerschaft und nach der Geburt", die sich auch an Partnerinnen und Partner richtet.

Was zusätzlich schützt

Neben der Schlafumgebung nennen die Quellen einige Dinge, die mit einem geringeren Risiko verbunden sind.

- **Stillen.** kindergesundheit-info.de empfiehlt, nach Möglichkeit die ersten sechs Monate voll und möglichst lange im ersten Lebensjahr zu stillen; die DGKJ nennt mindestens vier bis sechs Monate. Gestillte Kinder wachen nachts leichter und häufiger auf, schreibt kindergesundheit-info.de, sodass eine schwere Erweckbarkeit bei ihnen seltener vorkommt. Die AAP betont: Je länger Muttermilch, desto größer der Schutz. **Und wenn Sie nicht stillen können oder möchten:** The Lullaby Trust und die AAP sagen beide deutlich, dass Sie das Risiko mit allen anderen Regeln dieses Kapitels trotzdem wirksam senken. Ihr Baby ist mit Flasche nicht ungeschützt.
- **Ein Schnuller zum Einschlafen.** kindergesundheit-info.de rät, Ihrem Kind zum Einschlafen einen Schnuller anzubieten, ohne es dazu zu zwingen. Es macht nichts, wenn es ihn im Schlaf verliert. Wenn Sie stillen, warten Sie, bis sich das Stillen eingespielt hat, meist ab der zweiten bis dritten Lebenswoche. In der deutschen Kindstod-Studie war ein Schnuller beim letzten Schlaf mit einem deutlich geringeren Risiko verbunden (Vennemann und Kollegen, 2009). Nie mit Honig oder Süßem bestreichen, und im Bett nie an einer Kette oder Schnur befestigen (AAP, NICHD).
- **Impfungen und U-Untersuchungen.** kindergesundheit-info.de rät, alle Früherkennungsuntersuchungen und empfohlenen Impftermine wahrzunehmen. Die DGKJ schreibt, dass geimpfte Säuglinge in zahlreichen Studien ein deutlich niedrigeres Risiko hatten als nicht oder unzureichend geimpfte.
- **Kein Alkohol, keine Drogen** in der Schwangerschaft und danach (DGKJ, AAP).

Geräte, die vor dem Kindstod schützen sollen

Sensormatten, Atemmonitore, Socken mit Pulsmessung: Die Versprechen klingen verlockend. kindergesundheit-info.de ist eindeutig: Im Handel erhältliche Überwachungsgeräte wie spezielle Matratzen und Schlafunterlagen senken das Risiko nicht und werden ausdrücklich nicht empfohlen. Die AAP schreibt dasselbe über Heimmonitore und tragbare Geräte. Wenn Sie eines benutzen möchten, darf es die Regeln dieses Kapitels nie ersetzen und Ihnen keine falsche Sicherheit geben.

Die DGKJ ergänzt einen wichtigen Punkt: Wenn es in Ihrer Familie bereits Fälle von Plötzlichem Kindstod gab oder Ihr Kind besondere Atemprobleme hat, berät Ihre Kinderärztin Sie über Spezialuntersuchungen und Möglichkeiten einer ärztlich begleiteten Schlafüberwachung. Das ist etwas anderes als ein Gerät aus dem Online-Shop.

Das Familienbett: was in Deutschland empfohlen wird, und warum andere Länder es anders formulieren

Kaum ein Thema wird so leidenschaftlich diskutiert. Hier finden Sie die Positionen nebeneinander, ohne Moralpredigt.

Die DGKJ sagt klar: „Im Bett der Eltern sollte das Baby nicht schlafen." Ihre Empfehlung lautet: im Elternschlafzimmer, aber immer im eigenen Bett.

kindergesundheit-info.de beschreibt beide Seiten ehrlich. Das gemeinsame Bett kann das Stillen erleichtern, was für das Wohlbefinden des Kindes wichtig ist. Andererseits deuten verschiedene Studien darauf hin, dass mit dem Familienbett ein erhöhtes Risiko verbunden ist, nachweislich dann, wenn ein Elternteil oder beide rauchen. Bekommt Ihr Baby Flaschennahrung, ist es besser in seinem eigenen Bettchen neben dem Elternbett aufgehoben. Für Eltern, die das Familienbett trotzdem wählen, nennt das Portal feste Sicherheitsregeln (siehe unten).

Die AAP (USA) rät, das Bett unter keinen Umständen zu teilen, auch nicht mit Zwillingen. **Der NHS und The Lullaby Trust (Großbritannien)** nennen das eigene Bett im Elternzimmer als sichersten Ort und geben zugleich Hinweise, wie das gemeinsame Schlafen sicherer wird, weil viele Eltern ihr Bett teilen, gewollt oder ungewollt.

In einem Punkt sind sich alle einig: Es gibt Situationen, in denen das gemeinsame Bett besonders gefährlich ist.

Nehmen Sie Ihr Baby nicht mit ins Bett, wenn	Quelle
Sie oder ein anderer Erwachsener im Bett rauchen, auch wenn nie im Bett geraucht wird	kindergesundheit-info.de, NHS, AAP
jemand Alkohol getrunken, Drogen oder müde machende Medikamente genommen hat	kindergesundheit-info.de, NHS, AAP
Sie besonders müde oder abgelenkt sind und Ihre Reaktionsfähigkeit eingeschränkt sein könnte	kindergesundheit-info.de, AAP

Nehmen Sie Ihr Baby nicht mit ins Bett, wenn	Quelle
Ihr Baby sehr jung ist	In der deutschen Kindstod-Studie war das gemeinsame Bett vor allem unter 13 Wochen mit einem erhöhten Risiko verbunden (Vennemann und Kollegen, 2009); die AAP nennt ein 5- bis 10-fach höheres Risiko unter 4 Monaten
Ihr Baby zu früh oder sehr leicht geboren wurde	NHS, The Lullaby Trust; kindergesundheit-info.de nennt starkes Untergewicht bei der Geburt als zusätzliches Risiko
das Bett zu schmal ist, ein Wasserbett ist, oder Sie auf einem Sofa liegen	kindergesundheit-info.de

Wenn Sie sich für das Familienbett entscheiden, nennt kindergesundheit-info.de diese Regeln:

- ☐ Kein Erwachsener im Bett raucht
- ☐ Niemand hat Alkohol getrunken, Drogen oder müde machende Medikamente genommen
- ☐ Sie sind nicht übermäßig erschöpft oder abgelenkt
- ☐ Das Bett ist breit genug; kein Wasserbett, kein Sofa
- ☐ Ihr Baby kann nicht herausfallen und nicht zwischen Bett und Wand eingeklemmt werden
- ☐ Es kann nicht unter Decken oder Kissen rutschen; es schläft in seinem eigenen Schlafsack
- ☐ Es liegt nicht neben einer fremden Person oder einem größeren Kind
- ☐ Keine Haustiere im Bett
- ☐ Sie lassen Ihr Baby nie allein in einem Erwachsenenbett schlafen
- ☐ Immer Rückenlage, kein Kissen, feste und saubere Matratze, keine zu warme Kleidung, keine Mütze

> **Ein Tipp für die Planung**
>
> The Lullaby Trust rät: Ganz gleich, ob Sie das Bett teilen möchten oder nicht, halten Sie ein eigenes Bett oder Beistellbett bereit, für die Nächte, in denen das gemeinsame Bett riskant wäre, und überlegen Sie vorher, was Sie tun, wenn Sie sehr müde sind.

Die ersten Stunden nach der Geburt. kindergesundheit-info.de weist auf etwas hin, das selten erwähnt wird: Auch in den ersten Stunden nach der Geburt kann ein Plötzlicher Säuglingstod vorkommen, besonders wenn eine erschöpfte Mutter mit dem Neugeborenen Bauch an Bauch kuschelt. Wenn Sie nach einer ambulanten Geburt oder Hausgeburt in den ersten 24 Stunden zu Hause und nicht im Krankenhaus überwacht sind, achten Sie darauf, dass die Atemwege Ihres Kindes immer frei sind und seine Haut rosig ist. Legen Sie es in Rückenlage ins eigene Bettchen, wenn Sie selbst sehr müde sind oder schlafen möchten. Ihre Partnerin oder Ihr Partner kann hier eine wichtige Wache übernehmen.

Autoschale, Wippe, Tragetuch und Babytrage

Die Autoschale ist für die Fahrt unverzichtbar, aber sie ist kein Bett. kindergesundheit-info.de rät: Ist Ihr Baby in der Autoschale eingeschlafen, legen Sie es in Rückenlage auf eine geeignete Unterlage, sobald Sie nicht mehr fahren. Die AAP und The Lullaby Trust sagen dasselbe. Auch in Wippe, Babyschaukel oder Liegestuhl gehört ein schlafendes Baby nach dem Einschlafen auf den Rücken in sein eigenes Bett (The Lullaby Trust).

Der Grund sind die Atemwege. Die NICHD erklärt: Ein junges Baby, das zusammengesackt sitzt, das Kinn auf der Brust, kann sich die Atemwege abdrücken. The Lullaby Trust berichtet von einer Studie der Universität Bristol aus dem Jahr 2017, nach der Frühgeborene und junge Babys Atemprobleme bekommen können, wenn sie lange aufrecht in der Autoschale fahren. Mehr zu langen Fahrten in Kapitel 11.

Für Tragetuch und Babytrage nennt der NHS fünf Prüfpunkte, die sich gut merken lassen:

- **Eng genug**, damit Ihr Baby dicht an Ihrem Körper liegt
- **Immer im Blick**: Sie sehen jederzeit sein Gesicht
- **Nah genug zum Küssen**: Ihr Baby sitzt so nah bei Ihnen, dass Sie es küssen können
- **Kinn weg von der Brust**: Das Kinn Ihres Babys liegt nicht auf seiner Brust
- **Rücken gestützt**: Der Rücken ist bequem aufrecht gestützt

Im Englischen heißen diese Regeln nach ihren Anfangsbuchstaben „T.I.C.K.S.“.

Der NHS ergänzt, dass es nicht sicher ist, Ihr Baby im Tragetuch zu stillen oder zu füttern. Nehmen Sie es dafür heraus.

Checkliste zu Kapitel 1: bei jedem Schlaf, tagsüber und nachts

- ☐ Auf dem Rücken, nie auf dem Bauch oder auf der Seite
- ☐ Feste, ebene Matratze, die genau ins Bett passt, nicht dicker als zehn Zentimeter
- ☐ Nur Spannbettlaken und ein gut sitzender Schlafsack
- ☐ Kein Kissen, keine Decke, kein Nestchen, kein Fell, kein Kuscheltier, keine Lagerungshilfe
- ☐ Eigenes Bett im Elternschlafzimmer, das ganze erste Jahr
- ☐ Nie mit dem Baby auf dem Sofa oder im Sessel einschlafen
- ☐ Raum um 18 °C, keine Mütze, Wärme zwischen den Schulterblättern prüfen
- ☐ Rauchfreie Wohnung und rauchfreies Auto
- ☐ Nach der Fahrt raus aus der Autoschale, Wippe oder Schaukel und ins eigene Bett
- ☐ Alle, die mein Baby betreuen, kennen diese Regeln

Ende der Leseprobe

Danke, dass Sie bis hierher gelesen haben. Wir hoffen, dass Ihnen diese ersten Seiten schon helfen und zeigen, wie der Rest des Buches aufgebaut ist: klare Schritte, Seiten zum Ausfüllen und Quellen, die Sie selbst prüfen können.

Das vollständige Buch hat 84 Seiten.

Hier erhältlich: https://mamavela.com/de/shop/sicherer-babyschlaf/

Einmalzahlung, PDF sofort.