

Sana Klinikum Hameln-Pyrmont



INSANA

Der Gesundheitsreport für Hameln & Umland

Ausgabe 1 | Juli 2021

PFLEGE

AUSBILDUNG MIT
NEUEM KONZEPT
GESTARTET

S. 10

DIABETES

WORAUF ES IN DER
THERAPIE VON KINDERN
ANKOMMT

S. 12

VORBEUGEN

WIE SIE KINDER VOR
BRANDVERLETZUNGEN
SCHÜTZEN

S. 16

GENERATION SMARTPHONE

WENN DIGITALE MEDIEN
KRANK MACHEN S. 4



10 Pflegeausbildung | Fair entlohnt, professionell betreut und mit tollen Aussichten in die Karriere starten.

16 Brandverletzungen | Wie einfache Regeln Kinder schützen und Sie im Fall der Fälle richtig reagieren.

18 Neuropädiatrie | Warum es so wichtig ist, in der Behandlung auf Körper und Seele zu schauen.

20 Alkohol im Jugendalter | Warum er so bedenklich ist und wie sich das Sana Klinikum in der Prävention engagiert.

21 Keine Angst vorm Krankenhaus | Wie Kindern ein Aufenthalt im Klinikum positiv gestaltet werden kann.

22 Wahr oder falsch | Mythen im Umgang mit den Allerkleinsten auf den Prüfstand gestellt.

24 Gewinnspiel | Mitmachen und mit etwas Glück einen von drei erlebnisreichen Preisen gewinnen.



Immer auf Empfang | Dass Jugendliche viel Zeit mit dem Smartphone und anderen digitalen Medien verbringen, ist Trend der Zeit. Doch wann spricht man von einem „Zuviel“ des Medienkonsums? Dr. Philipp von Blanckenburg spricht über Erkrankungen wie Internetsucht, Computerspielabhängigkeit oder problematische (Soziale-)Medien- und Internetnutzung.



Patientengeschichte Diabetes I | Wie Sophia und ihre Mutter in den neuen Alltag hineingefunden haben.



Bauchschmerz beim Kind | Was hinter den Beschwerden steckt und warum Kuscheln manchmal die beste Medizin ist.

Sana in Hameln: Das sind wir.

Das Sana Klinikum Hameln-Pyrmont ist einer der größten Arbeitgeber in der Region. Unsere rund 1.100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besitzen einen wertvollen Vorrat an Wissen und Erfahrungen. Menschlichkeit, Einfühlungsvermögen und Kompetenz stehen dabei an oberster Stelle. Mit 402 Planbetten, 12 Fachbereichen und über 100 Ausbildungsplätzen in der Patientenversorgung sowie Verwaltung sind wir einer der großen Gesundheitsdienstleister in Niedersachsen.

Wir behandeln jährlich rund 62.000 stationäre und ambulante Patienten – vom Frühgeborenen bis zum Hundertjährigen. Das ist eine große Verantwortung, die wir gerne übernehmen. Als Teil der Sana Kliniken AG gehört das Klinikum zu einem leistungsstarken Verbund.



Liebe Leserin, lieber Leser,

Kinder verdienen unsere besondere Fürsorge. Aus diesem Grund haben wir unsere aktuelle Ausgabe der InSana der medizinischen Versorgung der Jüngsten gewidmet. Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin behandelt jährlich etwa 2.500 Patienten stationär, rund 700 Patienten prästationär und circa 3.500 Kinder und Jugendliche notfallmäßig ambulant.

Darüber hinaus betreut das Team der Kinderklinik die rund 1.500 Babys, die jährlich im Sana Klinikum zur Welt kommen und meist ihre U2, 48 Stunden nach der Geburt, noch im Klinikum erhalten. Und das sind nicht die einzigen Besonderheiten für eine rundum gute Versorgung der Jüngsten: Frühgeborene ab der 30. Schwangerschaftswoche können auf einer eigenen Intensivereinheit (Level 2) behandelt werden.

In der diabetologischen Schwerpunktpraxis arbeiten Diabetologen eng mit der Diabetesberaterin zusammen. Einen guten Einblick in ihre Arbeit vermittelt beispielsweise unsere Patientengeschichte, in der Sophia und ihre Mutter vorgestellt werden, die seit sechs Jahren den Alltag mit der Erkrankung meistern. Die Ambulanz für Endokrinologie und Gastroenterologie widmet sich Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen Hormonerkrankungen. Die Neuropädiatrische Ambulanz und die Klinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik kooperieren eng. Warum dies so wichtig ist, erklären wir auf den Seiten 18 und 19.

Viel Freude beim Lesen!



Marco Kempka
Geschäftsführer



Dr. med. Sixtus Allert
Ärztlicher Direktor



Göran Knösch
Pflegedirektor

— TIPP —

Infoabende für werdende Eltern jetzt online.

Aufgrund der Notwendigkeit, Menschenansammlungen zum Zweck der Verhinderung einer Ausbreitung des Coronavirus, fallen unsere Informationsabende und Kreißsaalbesichtigungen, Still-Informationsabende sowie Still-Cafés bis auf weiteres aus.

Damit sich die werdenden Eltern auch ohne Informationsabend ein Bild von unserer Geburtshilfe machen können, haben Dr. Thomas Noesselt, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, und Silke Angerstein, Teamleitung der Geburtshilfe und des Kreißsaals, ihren Vortrag auf Video aufgenommen.



WENN DIGITALE MEDIEN **KRANK** **MACHEN**

Worauf sollten Eltern achten?

85 Prozent der 12- bis 17-Jährigen nutzen soziale Medien wie WhatsApp, Instagram oder Snapchat täglich, und das im Durchschnitt bis zu drei Stunden.



Das Nutzungsverhalten in Bezug auf das Internet und die digitalen Medien hat sich rasant verändert. Vor rund 30 Jahren besaßen lediglich 0,1 Prozent der Haushalte in Deutschland einen Internetzugang, heute sind es rund 95 Prozent. Der Zugang erfolgt meist über das Smartphone. Nach dem aktuellen Sucht- und Drogenbericht sind in Deutschland etwa 5,8 Prozent der 12- bis 17-Jährigen computerspiel- und internetabhängig. Dabei zeigt sich bei Jungen ein Trend zur Abhängigkeit von Onlinespielen und bei Mädchen eine Abhängigkeit von sozialen Netzwerken.

Mit Dr. Philipp von Blanckenburg, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Leiter der Kinder- und Jugendpsychosomatik am Sana Klinikum Hameln-Pyrmont, sprechen wir über die häufigsten Fragen zu diesem Thema.

Die meisten Eltern können sicher bestätigen, dass ihre Kinder tendenziell eher zu viel Zeit vor dem Fernseher, dem PC oder am Handy verbringen. Aber wann spricht man von einem Verhalten, das nicht mehr gesund ist oder sogar als suchartig beschrieben wird? — Von einer „internetbezogenen Störung“, also einer wirklichen Erkrankung, spricht man, wenn das Nutzungsverhalten entgleist und das Kind oder der Jugendliche eine Verhaltenssucht entwickelt. Bei den Betroffenen entsteht eine Abhängigkeit von meist bestimmten Internetanwendungen. Das können zum Beispiel Onlinespiele, Internetpornografie oder auch soziale Netzwerke sein. Man hört daher auch oft Begriffe wie Internetsucht, Computerspielabhängigkeit oder problematische (Soziale-)Medien-/ Internetnutzung. Zukünftig werden Formen dieser Erkrankung, wie z. B. die Computerspielsucht, auch im internationalen Klassifikationssystem als Diagnose aufgeführt.

Sie sprechen davon, dass internetbezogene Störungen als Verhaltenssuchten angesehen werden. Eine Studie aus 2019 belegt, dass männliche Jugendliche mit 4,5 Prozent und weibliche sogar zu 7,1 Prozent davon betroffen sind. Wie kann sich so ein Suchtverhalten äußern? — Die Sucht äußert sich durch einen zwanghaften Konsum und einen damit verbundenen Kontrollverlust in Bezug auf den Beginn und das Ende der Nutzung. Es können bei Verboten auch Entzugserscheinungen oder Veränderungen im Toleranzverhalten entstehen. Häufig werden durch den ungezügelter Konsum andere Interessen und auch Pflichten vernachlässigt, was zu signifikanten Einschränkungen im persönlichen, familiären, sozialen und schulischen Umfeld führen kann. Die Fortsetzung des Konsums erfolgt trotz negativer Konsequenzen. Die Auswirkungen der Erkrankung sind hier sehr unterschiedlich in Bezug auf die Schwere der Symptome und auch in Bezug auf den Krankheitsverlauf.

Nicht selten ist zu beobachten, dass damit auch andere psychische Erkrankungen einhergehen, wie Depression, Angst, das Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) oder auch Persönlichkeitsstörungen sowie gestörte Schlafgewohnheiten, erhöhte Risikobereitschaft, gesteigerter Nikotinkonsum, schlechte Ernährung und Bewegungsmangel.

Welche Möglichkeiten haben Eltern gegenzusteuern? — Wichtig ist, dass die Eltern die Entwicklung genau beobachten und eine empathische Eltern-Kind-Kommunikation mit positiver Beziehungsgestaltung aufbauen und pflegen. Dies

wirkt erwiesenermaßen einem problematischen Smartphonekonsum entgegen. Darüber hinaus ist die beste Verhaltenstherapie, die Medienzeit zu trainieren und Schritt für Schritt zu reduzieren. Ebenso wirkt sich natürlich das Vorbildverhalten der Eltern aus. In einer Befragung von 500 Kindern im Alter zwischen 8 und 14 Jahren zeigte sich, dass die Mediennutzung der Eltern wesentlichen Einfluss auf die Mediennutzung der Kinder ausübt. Ebenso wirkt sich der freie und uneingeschränkte Zugang zu den Geräten aus. Grundsätzlich gehören für mich weder Fernseher noch PC in die Kinderzimmer von Kindern bis zum 14. Lebensjahr.

DIAGNOSEKRITERIEN DER INTERNET GAMING DISORDER — COMPUTERSPIELSUCHT

Sind in den vergangenen 12 Monaten mehr als fünf der aufgeführten Symptome aufgetreten?

Entzugssymptomatik

Gefährdung von wichtigen Beziehungen, der Arbeits- oder Ausbildungsstelle aufgrund des Spielens

Lügen über das tatsächliche Ausmaß des Spielens

Erfolglose Abstinenzversuche

Gedankliche Eingenommenheit

Toleranzentwicklung

Exzessive Nutzung von Online-Computerspielen trotz auftretender Probleme

Versuche, Emotionen durch Spielen zu regulieren

Verlust des Interesses an früheren Aktivitäten



Dr. Philipp von Blanckenburg
 Chefarzt der Klinik für Kinder-
 und Jugendmedizin
 Sekretariat Tel. 05151 97-2201



Dr. Philipp von Blanckenburg: „Wichtig ist, dass die Eltern die Entwicklung genau beobachten und eine empathische Eltern-Kind-Kommunikation mit positiver Beziehungsgestaltung aufbauen und pflegen.“

Die Gewöhnung an die dauerhafte Nutzung digitaler Medien wird schon früh antrainiert. So beobachte ich immer häufiger, dass schon Kleinkinder mit dem Handy oder Tablet beruhigt und beschäftigt werden. Entscheidend ist aber ebenso, wie beispielsweise bei Süßigkeiten, die Balance und Kontrolle, nach dem Motto „Genuss ja, aber in Maßen!“. Ist das Nutzungsverhalten erst mal entgleist und sind vielleicht sogar erste Symptome einer Sucht (verhaltensauffällige Veränderungen oder gar Kontrollverlust) erkennbar, sollten Eltern unbedingt ärztlichen Rat bei einer Erziehungsberatungsstelle oder einem Psychologen einholen.

Die Einschätzung, ab wann das Nutzungsverhalten als problematisch zu werten ist, ist ja teilweise sehr subjektiv, insbesondere wenn auch der Trend in der Gesellschaft zu gesteigertem Medienkonsum erkennbar ist. Wie kann ich da frühzeitig Warnsignale messen? — Das ist eine wichtige Frage, denn wie

bei fast allen Erkrankungen hilft eine frühzeitige Diagnostik und Therapie beim Heilungsverlauf. In Bezug auf die anfänglich erwähnte Computerspielsucht gibt es konkret definierte Kriterien (siehe Infografik), anhand deren eine Einschätzung erfolgen kann. So kann abgeschätzt werden, ab wann man von einer internetbezogenen Störung sprechen kann. Grundsätzlich ist mir wichtig, dass dieses Thema mehr geschult wird, damit Eltern und auch Kinder und Jugendliche ein gesundes Problembewusstsein entwickeln können. So gehören für mich auch Programme zur Stärkung der Medienkompetenz künftig in die Schulbildung. Nur so können frühe Präventionsmöglichkeiten etabliert werden.

In Ihrer Klinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik haben Sie häufig mit Kindern und Jugendlichen zu tun, bei denen sich der Medienkonsum auf die Gesundheit ausgewirkt hat. Wie äußert sich das und wie kann eine

Behandlung aussehen? — Ja, auch wir haben zunehmend Jugendliche in unserer Klinik für Psychosomatik in Behandlung, bei denen unter anderem die Internet Gaming Disorder Teil des Krankheitsbildes ist. Besonders auffällig werden körperliche Beschwerden wie Kopf- oder Bauchschmerzen, wenn sie dazu führen, dass das Kind immer häufiger in der Schule fehlt. Meist ist es ein Zusammenspiel psychischer und körperlicher Symptome, die den Kindern bzw. Jugendlichen zu schaffen machen. In unserer Klinik, in der acht Plätze vorhanden sind, ist der Therapieansatz deshalb sehr breit angelegt. Wir arbeiten eng mit dem AMEOS Klinikum zusammen und haben so ein Team aus Kinder- und Jugendärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern, Psychologen, Psychotherapeuten, Familientherapeuten, Gesundheitspflegern, Kunst- bzw. Ergotherapeuten, Lehrern sowie Sozialarbeitern.

WENN DER BAUCH SCHMERZT

BAUCHSCHMERZEN BEI KINDERN SIND KOMPLEX

CHRONISCHE BAUCHSCHMERZEN

z. B. Verstopfung,
Magenschleimhautentzündung,
Unverträglichkeiten,
psychosomatische Beschwerden
(seelische Probleme, Ängste,
Stress ...) usw.

AKUTE BAUCHSCHMERZEN

z. B. Blinddarmentzündung,
Magen-Darm-Infekt, fehlender
Stuhlgang, Reaktion auf zu fettes,
süßes oder üppiges Essen,
Harnwegsinfektion oder
Nierenbeckenentzündung,
Blähungen



Kinder leiden häufiger unter Bauchschmerzen – die Ursachen dafür sind vielfältig und werden durch das Alter beeinflusst. Zunächst sind chronische von akuten Bauchschmerzen zu unterscheiden. Chronische Bauchschmerzen ziehen sich meist über Wochen, Monate oder Jahre, wohingegen akute Bauchschmerzen meist wenige Minuten, Stunden, Tage oder auch ein bis zwei Wochen anhalten.

GEFÜHLSZENTRUM KINDERBAUCH

Der Bauch ist ein zentraler Punkt im Körper, sozusagen das Gefühlszentrum. Und Bauchschmerzen gehören zu den häufigsten Beschwerden im Kindesalter. Die Eltern vermuten häufig hinter jeder Bauchschmerzsymptomatik am ehesten eine Blinddarmentzündung, aber die Ursachen für Bauchschmerzen im Kindesalter sind vielfältig und stark abhängig vom Alter der Kinder. Je nach Alter fällt den kleinen Patienten eine Einstufung und Ortung der Schmerzen schwer.

Bei Säuglingen und Kleinkindern können überwiegend Koliken, Magen-Darm-Infekte und Verstopfung verantwortlich sein, aber eben auch gänzlich andere Infektionen an einer anderen Stelle des Körpers wie z. B. Mittelohrentzündungen oder Lungenentzündungen. Bei Kindern in diesem Alter ist die Ursache daher auch schwieriger festzustellen. Anzeichen können Wimmern oder Schreien, Nahrungsverweigerung, Krümmen, Anziehen der Beine, Erbrechen, Durchfall und/oder Fieber sein.

Ältere Kinder können ihre Schmerzen meist gut beschreiben und auch lokalisieren. Allerdings können auch nicht organische Ursachen wie z. B. seelische Probleme, Stress oder Angst Bauchschmerzen verursachen, sogenannte psychosomatische Beschwerden. Gerade in der Kindermedizin ist es wichtig, sich das Gesamtbild anzuschauen, weiß Kinderärztin Dr. Astrid Kattner und gibt Tipps, welche Fragen man sich als Eltern stellen sollte.

BAUCHSCHMERZEN ALS ALARMSIGNAL

Den Weg zum Arzt sollten Eltern vor allem suchen bei:

- ... starken, schweren Bauchschmerzen (krampfend, stechend oder auch wandernder Schmerz), wenn der Bauch sehr hart ist bzw. die Bauchdecke stark angespannt ist
- ... anhaltenden Bauchschmerzen (auch nach Darmentleerung), intervallartig wiederkehrenden oder zunehmenden Bauchschmerzen

- ... schlechtem oder sich verschlechterndem Allgemeinzustand des Kindes
- ... weiteren Symptomen wie Fieber, Schüttelfrost, Durchfall, Erbrechen, galligem oder blutigem Erbrechen, Blässe oder Appetitlosigkeit und Abgeschlagenheit, Blut im Stuhl
- ... schon länger ohne erkennbare Ursachen bestehenden Bauchschmerzen
- ... chronischen Bauchschmerzen, insbesondere auch bei Gewichtsverlust und Gedeihstörung
- ... anhaltendem oder häufigem Durchfall über eine Dauer von mehr als 4 Wochen
- ... Fieber im Säuglingsalter (insbesondere im Alter unter 6 Monaten), zudem, wenn das Kind dabei teilnahmslos oder blass wirkt

KUSCHELN GEGEN BAUCHSCHMERZEN

Glücklicherweise verbergen sich hinter den Bauchschmerzen im Kindesalter nicht immer ernsthafte Diagnosen wie z. B. eine Blinddarmentzündung. Häufig sind die Bauchschmerzen nur vorübergehend und verschwinden auch schnell wieder.

Hier helfen bewährte Hausmittel:

- Kein Grund zur Sorge besteht, wenn sich Ihr Kind leicht ablenken lässt oder auch noch Appetit auf z. B. seine Lieblingsspeise hat.
- Viel Kuschneln, Geschichten vorlesen oder ruhiges Spielen hilft bei harmlosen Bauchschmerzen.
- Eine Wärmflasche oder auch Kühlen, Fenchel-, Anis- oder Kümmeltee, fettarme Schonkost helfen oftmals auch schon.
- Bei Krämpfen kann auch ein entspannendes Bad oder eine sanfte Bauchmassage Linderung verschaffen.
- Bei chronischer Verstopfung sollte langfristig auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr sowie eine ballaststoffreiche Ernährung geachtet werden.



Dr. Astrid Kattner
 Fachärztin für Kinder- und
 Jugendmedizin
 Telefon 05151 97-2201



PFLEGEFACHFRAU?! PFLEGEFACHMANN?!

GENERALISTISCHER AUSBILDUNGSKURS

In Hameln startet der nächste generalistische Ausbildungskurs mit 25 Plätzen am 01.10.21. Bei Interesse melden Sie sich gerne telefonisch bei Doreen Erdmenger oder senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an:

Sana-Bildungszentrum für
Gesundheitsberufe, Sekretariat,
Wilhelmstraße 5, 31785
Hameln

Zum 01.01.2020 wurde vom Bundesministerium für Gesundheit das Pflegeberufereformgesetz eingeführt, das eine völlig neue Form der Ausbildung darstellt. Mit Hilfe des Gesetzes soll die Qualität und vor allem die Attraktivität des Pflegeberufes erhöht werden. In der Hamelner Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Gesundheitscampus Wilhelmstraße startete im Oktober 2020 der erste generalistische Ausbildungskurs.

Die bisher getrennt geregelten Pflegeausbildungen wurden in einem neuen Pflegeberufegesetz zusammengeführt. Alle Auszubildenden erhalten zwei Jahre lang eine gemeinsame, generalistisch ausgerichtete Ausbildung, in der sie einen Vertiefungsbereich in der praktischen Ausbildung wählen. Auszubildende, die im dritten Ausbildungsjahr die generalistische Ausbildung fortsetzen, erwerben den Berufsabschluss „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“. Auszubildende, die ihren Schwerpunkt in der Pflege alter Menschen oder der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sehen, können wählen, ob sie – statt die generalistische Ausbildung fortzusetzen – einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erwerben wollen.



Doreen Erdmenger
Schulleitung
Telefon 05151 97-2092
Fax 05151 97-1330
doreen.erdmenger@sana.de



„Ziel der generalistischen Ausbildung ist es, die Pflegefachkräfte in allen Bereichen einsetzen zu können. Durch die Vereinheitlichung haben die Absolventen viel mehr Chancen auf dem Arbeitsmarkt, weil es mehr Einsatzmöglichkeiten für sie gibt. Mehr Perspektiven ergeben sich auch durch die EU-weite Anerkennung der generalistischen Ausbildung. Was in Deutschland neu ist, ist in anderen europäischen Ländern schon lange Standard. Wir hoffen dadurch, noch mehr Menschen für eine Ausbildung begeistern zu können“, sagt Doreen Erdmenger.

Quelle: www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz

VORAUSSETZUNGEN FÜR EINEN AUSBILDUNGSBEGINN

- gesundheitliche Eignung zur Ausübung der Berufe
- Realschulabschluss bzw. eine gleichwertige, abgeschlossene Schulbildung
- oder ein Hauptschulabschluss bzw. eine gleichwertige Schulbildung zusammen mit:
 - einer erfolgreich abgeschlossenen Berufsausbildung mit einer vorgesehenen Ausbildungsdauer von mind. zwei Jahren
 - oder einer Erlaubnis als Krankenpflegehelferin bzw. -helfer
 - oder einer erfolgreich abgeschlossenen landesrechtlich geregelten Ausbildung von mind. einjähriger Dauer in der Kranken- oder Altenpflegehilfe/Gesundheits- und Krankenpflege

BENEFITS, DIE SIE BEI UNS ERWARTEN



Ausbildungsverträge des öffentlichen Dienstes
Tariflich abgesicherte Entgelte, Zuschüsse sowie eine Sonderzahlung bei bestandener Abschlussprüfung



Individuelle Ausbildungsbetreuung
Professionelle Praxisanleitung, Einsatz in vielfältigen Bereichen und Hospitationsmöglichkeiten



Sana & Familie
Beratungsangebote, Kinderbetreuung und spezielle Personalentwicklungsmaßnahmen

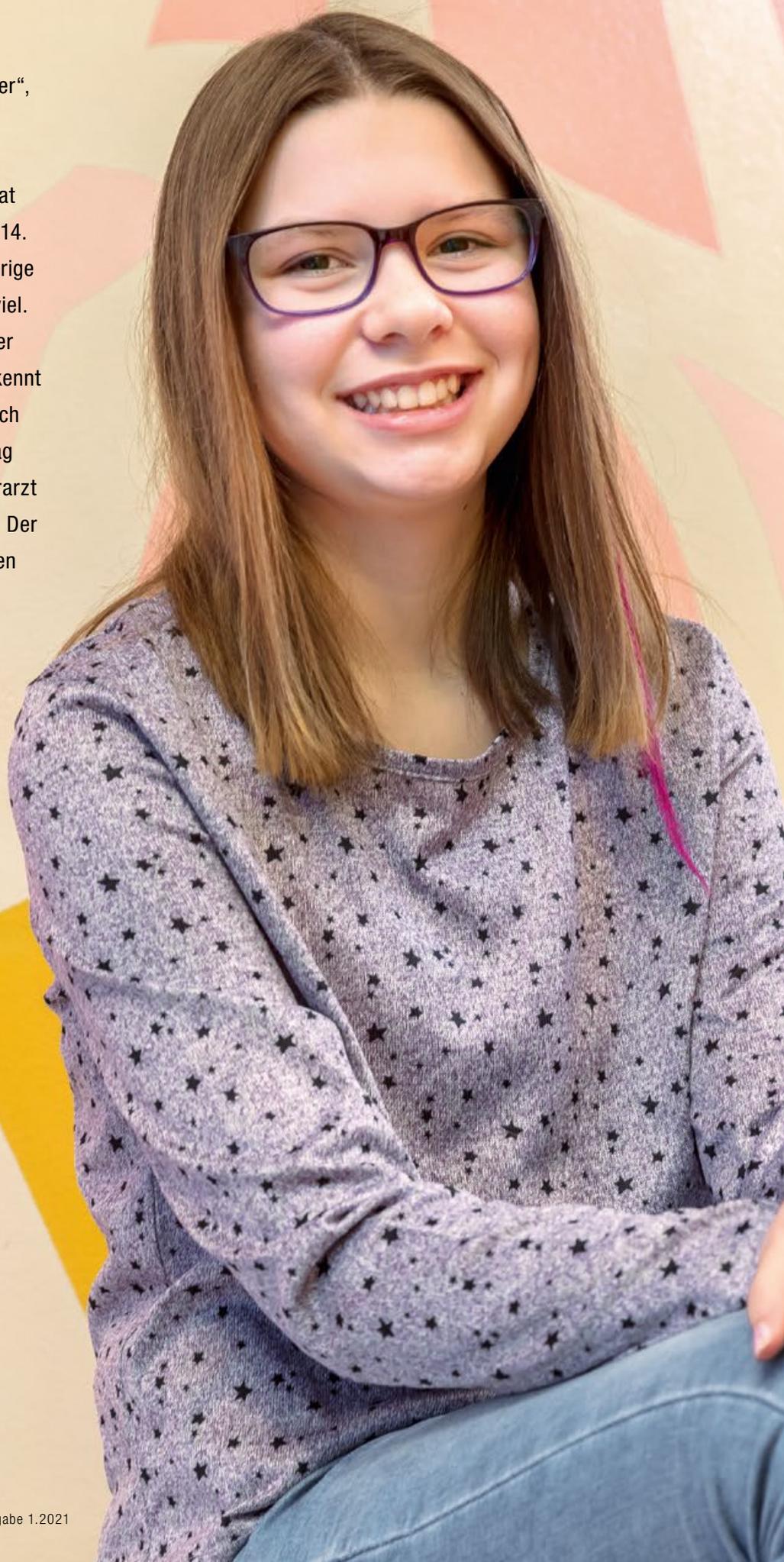


Rundum fit
Vielfältige Angebote in puncto Ernährung, Bewegung, Gesundheitsschutz & -prävention



Teil der Sana Kliniken AG
Vernetzung im Verbund, deutschlandweite Karriereperspektiven, Online-Bibliothek

„Am Anfang fühlt man sich total unsicher“, erinnert sich Katrin Gellner. Seit sechs Jahren lebt ihre Tochter Sophia mit der Erkrankung Diabetes Typ I. Begonnen hat Sophias Krankengeschichte im März 2014. Eines Morgens wirkte die damals 5-Jährige ungewöhnlich müde, lustlos und trank viel. Dass etwas nicht stimmte, fiel dem Vater sofort auf. Er ist selbst Diabetiker und kennt die Symptome einer Überzuckerung durch Insulinmangel gut. Noch am gleichen Tag fuhren die Eltern mit Sophia zum Kinderarzt und in das Sana Klinikum nach Hameln. Der Verdacht bestätigte sich bereits nach den ersten Untersuchungen.



„ ... GENAUSO LEISTUNGSFÄHIG WIE KINDER OHNE DIABETES ... ”

Auch wenn Sophias Geschichte so wirkt, als entwickelten sich die Beschwerden sehr plötzlich – Diabetes entsteht nicht von einem Tag auf den anderen. Die Symptome bauen sich vielmehr über einen längeren Zeitraum auf: „Wenn Kinder beginnen, mehr als gewohnt zu trinken, dann fällt das im Alltag zunächst kaum auf“, erklärt Dr. Maren Krogh, Diabetologin und Leitende Oberärztin am Hamelner Klinikum. „Die Trinkmengen können sich jedoch bis auf mehrere Liter steigern. Wie schnell die Eltern reagieren, hängt dann häufig von ihrem Vorwissen ab. Bei Sophia zum Beispiel wusste der Vater das Verhalten seiner Tochter schnell einzuordnen.“

NIEMAND TRÄGT SCHULD

Diabetes Typ I ist eine Autoimmunerkrankung. Sie entsteht nicht durch Übergewicht oder eine zuckerreiche Ernährung. Vielmehr werden aufgrund einer Fehlfunktion des Immunsystems die insulinproduzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse zerstört. Insulin ist lebenswichtig, um Zucker in die Körperzellen einzuschleusen und dort die Energieproduktion zu ermöglichen.

Infolge der Zerstörung der insulinproduzierenden Zellen kommt es zu einem absoluten Mangel an Insulin, einem blutzuckersenkenden Hormon. Fehlt das Insulin, steigt der Blutzuckerspiegel. Es entsteht die Situation, dass zu viel Zucker im Blut zirkuliert und gleichzeitig die Körperzellen mangelversorgt sind. Beschwerden treten häufig erst dann auf, wenn bereits 80 Prozent der insulinproduzierenden Zellen zerstört sind.



Erste Anzeichen sind:

- Starkes Durstgefühl
- Große Urinmengen
- Mattheit
- Leistungsschwäche
- Gewichtsverlust bei Heißhungerattacken
- Starke Bauchschmerzen
- Später: Acetongeruch des Atems (riecht wie Nagellackentferner)

Was die Autoimmunerkrankung verursacht, ist noch weitgehend unbekannt. Man weiß jedoch, dass genetische Faktoren eine Rolle spielen. Wie bei Sophia sind häufig auch Familienangehörige betroffen.

UMFASSENDES BEHANDLUNGSKONZEPT

Nach der Diagnosestellung wurde Sophia zunächst zwei Wochen lang stationär aufgenommen. „In den ersten ein bis zwei Behandlungstagen steht die Normalisierung des Zucker- und Wasserhaushaltes und des Insulinspiegels durch eine Infusionstherapie im Vordergrund. Danach geht es den meisten Kindern wieder gut“, erzählt Dr. Krogh. „Wir beginnen dann, das Insulin durch kleine, nahezu schmerzfreie Injektionen unter die Haut zu verabreichen.“ Gleichzeitig nehmen Kinder und Eltern an Diabetes- und Ernährungsschulungen teil, die von Diabetologen, Diabetesberaterinnen, Ernährungsberaterinnen, Physiotherapeuten und Psychologen geleitet werden. In den Schulungen geht es

theoretisch wie praktisch um Fragen rund um den Alltag mit der Erkrankung:

- Warum hat mein Kind Diabetes bekommen?
- Wofür braucht man Insulin?
- Was genau passiert im Körper bei einer Über- und Unterzuckerung?
- Was muss ich beim Essen und beim Sport beachten?
- Wie spritze ich Insulin?
- Wie messe ich Blutzucker?
- Was darf mein Kind essen?
- Wie werden Kohlehydrateinheiten und Insulinmengen ermittelt?
- Welche Folgen treten ein, wenn die Erkrankung nicht ausreichend behandelt wird?



„Eltern und Kinder werden bei jeder Mahlzeit mit in die Stationsküche genommen. Es wird gemeinsam geschaut, was es zu essen gibt und wie man den Insulinbedarf errechnet“, erzählt Dr. Krogh. Der stationäre Aufenthalt dauert circa zehn bis 14 Tage. Diese erste Zeit ist auch für die Behandler wichtig, weil sich in der Anfangsphase der Erkrankung der Insulinbedarf noch verändern kann. Der Klinikaufenthalt endet, wenn die Familien den neuen Alltag gut bewältigen können. Um die Alltagskompetenz zu festigen, werden die Kinder und ihre Eltern kurz vor der Entlassung für zwei Tage beurlaubt. Das bedeutet, dass

sie morgens die Klinik verlassen und abends wiederkommen. „Am Anfang habe ich gedacht, ich schaffe das nie. Aber die Alltagserprobung hat mir sehr geholfen“, erzählt Katrin Gellner. „Mal rausgehen und sehen, was ist, wenn das Kind eine Kugel Eis essen möchte.“ Dass die Alltagserprobung wichtig ist, betont auch Oberärztin Dr. Krogh: „Es ist sehr viel, was da auf die betroffenen Familien einströmt, vor allem, wenn die Kinder noch klein sind und die gesamte Verantwortung bei den Eltern liegt.“

WEITERBEHANDLUNG IN DER AMBULANZ

Im Anschluss an die stationäre Therapie werden die Kinder von einem niedergelassenen Kinderdiabetologen weiterbehandelt. In Hameln bietet das Sana Klinikum eine solche Betreuung in der Ambulanz an. Das Krankenhaus schließt damit eine Versorgungslücke, weil es in der Region keinen niedergelassenen Kinderdiabetologen gibt. „Die Weiterbehandlung in unserem Haus hat zudem den Vorteil, dass wir die Familien und ihre Lebenssituation von der ersten Minute an kennen und von Anfang an sehr gezielt auf ihre Bedürfnisse eingehen können“, sagt Dr. Krogh. Wie wichtig ein bereits bestehendes Vertrauensverhältnis ist, bestätigt auch Katrin Gellner: „Wir fühlen uns wirklich gut aufgehoben. In der Ambulanz nimmt man sich unheimlich viel Zeit. Es wird intensiv über alles gesprochen.“



Dr. Maren Krogh, Leitende Oberärztin
der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Sekretariat Telefon 05151 97-2201



EINE FRÜHZEITIGE DIAGNOSE
IST WICHTIG: LASSEN SIE
BESCHWERDEN, DIE AUF EINEN
BEGINNENDEN DIABETES
HINDEUTEN, BITTE ZEITNAH
ÄRZTLICH UNTERSUCHEN:

ÜBERMÄSSIGER DURST,
GESTEIGERTER HARNDRANG,
MÜDIGKEIT, ABGESCHLAGENHEIT,
GEWICHTSVERLUST,
BAUCHSCHMERZEN

NEUENTWICKLUNGEN ERLEICHTERN DEN ALLTAG

Noch vor einigen Jahren war der Alltag von Eltern und Kindern von den häufigen Blutzuckermessungen geprägt: Mindestens vor den Mahlzeiten, meist aber noch öfter am Tag mussten sich die Kinder in den Finger stechen, um den Blutzucker zu messen und den Insulinbedarf zu ermitteln. Durch technische Neuerungen ist die Therapie mittlerweile sehr viel einfacher geworden. Zu den bahnbrechenden Entwicklungen gehören die Insulinpumpe und die kontinuierliche Blutzuckermessung (CGM). Die CGM übernimmt ein kleiner, haarfeiner Sensor, der unter der Haut sitzt und rund um die Uhr den Gewebezucker misst. Die Werte lassen sich auf einem kleinen Gerät ablesen. Bei Kindern gibt es sogar die Möglichkeit, die Daten auf das Smartphone der Eltern zu senden. Über die

Insulinpumpe können sich die Patienten Insulin verabreichen, ohne sich jedes Mal stechen zu müssen. Das Infusionsset der Pumpe muss nur alle ein bis drei Tage gewechselt werden. „Eine Heilung des Diabetes können die technischen Entwicklungen zwar noch nicht ersetzen“, betont Oberärztin Dr. Krogh. „Aber prinzipiell sind Kinder mit Diabetes schon jetzt genauso leistungsfähig wie Kinder ohne Diabetes.“



Weitere Informationen, Unterstützung,
Austausch und hilfreiche Adressen
finden Sie unter:

www.diabetes-kids.de

www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de

FRAU GELLNER, WAS RATEN SIE FAMILIEN, FÜR DIE DER ALLTAG MIT DIABETES NEU IST?

Gerade zu Beginn ist es wichtig, Hilfe annehmen zu können. Die Klinik hatte damals angeboten, dass wir bei Fragen auf der Station anrufen dürfen. Allein das Wissen darum hat uns sehr erleichtert. Uns haben in der ersten Zeit die RehaMaßnahmen sehr gutgetan. Wir fahren noch heute gern zur Reha. Zudem ist der Austausch mit Gleichgesinnten wichtig. Wir sind zum Beispiel zu den Diabeteskids gegangen. Die Gemeinschaft bietet mehrfach im Jahr Aktionen an. Wir fahren beispielsweise regelmäßig ins Zeltlager. Für die Kinder ist das total interessant, weil dort Kinder mit der gleichen Erkrankung sind und sie sehen, dass sie nicht allein sind.



BRAND

SO SCHÜTZEN SIE IHR KIND

VERLETZUNGEN

Die Zahlen sind alarmierend: Jedes Jahr müssen in Deutschland mehr als 30.000 Kinder und Jugendliche mit Verbrennungen und Verbrühungen ärztlich versorgt werden. 6.000 davon sind so schwer, dass sie stationär im Krankenhaus behandelt werden. Bei Babys und Kleinkindern sind die Auswirkungen besonders frappierend. Bei ihnen sorgen bereits Verbrennungen von zehn Prozent der Hautoberfläche für Lebensgefahr.



„Brandverletzungen sind häufig folgenschwer. Oft leiden Betroffene noch Jahre später unter Funktionseinschränkungen der Haut oder großflächigen Narben“, sagt Dr. Melodi Motamedi, Leitende Oberärztin der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie am Sana Klinikum Hameln-Pyrmont. Dabei lassen sich viele Unfälle verhindern, wenn Erwachsene im Haushalt ein paar einfache Regeln im Umgang mit Hitze und Strom einhalten:

Dr. Melodi Motamedi
Leitende Oberärztin für Plastische
und Ästhetische Chirurgie,
Handchirurgie
Telefon 05151 97-1245



- Das Hantieren am Herd mit dem Kleinkind auf dem Arm sollte unbedingt vermieden werden, denn Kinder sind blitzschnell in ihrer Bewegung und kippen schnell vornüber. Zudem stellt der heiße Dampf beim Anheben des Topfdeckels eine Gefahrenquelle dar.
- Den Zugriff auf heiße Herdflächen sollte man mit einem Herdgitter unmöglich machen. Besondere Vorsicht ist bei Backofentüren sowie Türen von Kaminöfen geraten, denn die Gefahr von Kontaktverbrennungen durch das Anfassen von heißen Backofen- oder Ofentüren ist hoch. Das Licht zieht kleine Kinder regelrecht an.
- Ebenfalls sind heiße Flüssigkeiten wie Tee/Kaffee oder Suppen als sehr gefährlich einzuschätzen und sollten von kleinen Kindern ferngehalten werden. Kleinkinder ziehen häufig an Tischdecken oder kippen Becher um, so dass es in der Folge zu schmerzhaften und breitflächigen Verbrennungen kommen kann.
- Besonders gefährlich bei Kleinkindern sind Verletzungen beispielsweise an Steckdosen, in die sie bei fehlender Kindersicherung gerne Stifte stecken und sich dabei Verbrennungen zuziehen, die zwar zunächst unauffällig sind, jedoch wegen ihrer Tiefe ebenfalls eine große Gefahr darstellen. Daher sollten Steckdosen durch Kindersicherungen für Kinder unzugänglich gemacht werden.

IM VERLETZUNGSFALL IST SCHNELLES HANDELN GEFRAGT

Mit der nötigen Vorsicht lassen sich viele Brandunfälle verhindern. Sollten sich Kinder und Jugendliche dennoch einmal verbrühen oder verbrennen, ist schnelles Handeln gefragt. „Um die Schmerzen zu lindern und eine Ausbreitung der Verletzung zu vermeiden, sollte man die betroffene Stelle sofort intensiv kühlen. Hierzu eignet sich kaltes Wasser (nicht unter 15 Grad), das 10 Minuten über die Haut laufen soll“, sagt Dr. Motamedi. Anschließend sollte die Stelle steril abgedeckt werden, etwa mit einem Tuch aus einem Notfallpaket oder einem sauberen Bettlaken. Auf keinen Fall sollten hingegen Salben, Mehl oder Zahnpasta aufgetragen werden. „Die verletzten Stellen müssen anschließend unbedingt einem Facharzt vorgestellt werden, den man in Fachambulanzen oder einer Fachklinik findet. Nur hier kann das tatsächliche Ausmaß der Verbrennung ermittelt und eine passende Therapie eingeleitet werden“, betont die Medizinerin.

DIE BEHANDLUNG VON BRANDVERLETZUNGEN IST TEAMARBEIT

Die Behandlung von Brandverletzungen erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Spezialisten unterschiedlicher Fachrichtungen. Um den körperlichen und seelischen Folgen schwerer Verbrennungen und Verbrühungen bestmöglich zu begegnen, arbeiten im Sana Klinikum Hameln-Pyrmont Plastische Chirurgen, Kinderärzte, Intensivmediziner, Physiotherapeuten und Psychologen Hand in Hand. So gelingt es, brandverletzte Kinder und ihre Angehörigen von Beginn an bestmöglich zu betreuen und sie im Umgang mit der Verletzung zu begleiten.

NEUROPÄDIATRIE ALS BRÜCKENDISZIPLIN

Dr. Sebastian Gärtig, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologe und Neuropädiater, ist als Oberarzt im Sana Klinikum tätig und behandelt Säuglinge, Kinder und Jugendliche aller Altersstufen mit neurologischen Erkrankungen und Entwicklungsstörungen. Über die Vielfaltigkeit seines Fachgebietes und die Herausforderungen berichtet er.



Dr. Sebastian Gärtig
Oberarzt der Klinik für Kinder-
und Jugendmedizin
Telefon 05151 97-2201

„In der Neuropädiatrie behandeln wir Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems. Dazu gehören akute Erkrankungen wie z. B. Entzündungen oder Verletzungen, und chronische Erkrankungen, die sich durch Entwicklungsauffälligkeiten, Krampfanfälle, Bewegungsstörungen, u. a. bei somatischen Beschwerden mit Kopfschmerzen, Schwindel oder psychiatrischen Symptomen bemerkbar machen können. So sehe ich in der Neuropädiatrie u. a. Kinder, die auf Grund ihrer Symptome ihren Alltag nicht bewältigen können, z. B. nicht zur Schule gehen oder hohe Fehlzeiten haben“, erklärt Dr. Gärtig und betont: „Im Gegensatz zum Nervensystem Erwachsener befindet sich das Nervensystem von Kindern und Jugendlichen noch in der Entwicklung und weist daher, dem Alter des Kindes entsprechend, unterschiedliche Entwicklungs- und Reifestadien auf.“

Im kindlichen Gehirn finden ständig Auf- und Umbauprozesse statt – eine Schädigung kann daher auf das noch nicht fertig entwickelte Gehirn unterschiedliche Auswirkungen haben und Verläufe nehmen.“

KINDER SIND KEINE KLEINEN ERWACHSENEN

In der neuropädiatrischen Ambulanzsprechstunde nimmt sich der Mediziner immer viel Zeit für die Gespräche mit den Kindern und Jugendlichen sowie deren Eltern. „Dies ist sehr wichtig, um zu verstehen, in welchem Zusammenhang die Symptome auftreten und wie sich die Beschwerden ganz konkret äußern, denn häufig lassen sich so unnötige Untersuchungen oder weitere Arztbesuche vermeiden. Das Kind und die Eltern entwickeln ein Verständnis für ihre Erkrankung und die damit verbundenen möglichen Symptome und Ursachen.“



K R A N K H E I T S B I L D E R

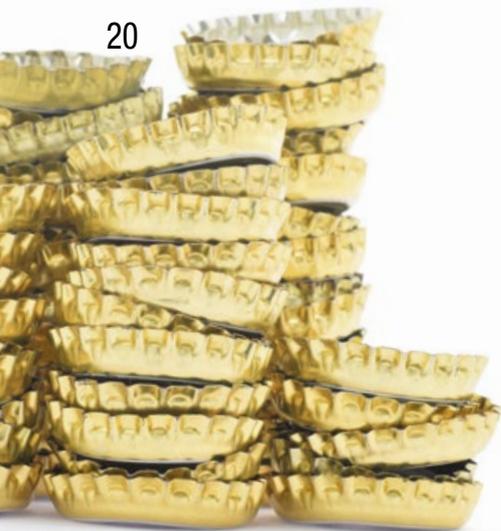
Zu neuropädiatrischen Krankheitsbildern zählen unter anderem Fieberkrämpfe, an denen etwa 3 Prozent aller Kinder und Jugendlichen leiden. Die Epilepsie trifft acht von 1.000 Kindern und kann neuropädiatrisch behandelt werden. Weiter zählen durch Verletzungen entstandene Schäden am zentralen Nervensystem, entzündliche Erkrankungen, Erkrankungen des Gefäßsystems im Gehirn, Hirntumoren und Tumoren des Rückenmarkes zu den häufigsten Krankheitsbildern der Neuropädiatrie. Patienten mit chronischen Kopfschmerzen, Lähmungen und neuromuskulären Erkrankungen werden ebenfalls in der Neuropädiatrie behandelt. Aber auch viele Kinder mit Auffälligkeiten in Entwicklung und Verhalten sowie mit Störungen der Aufmerksamkeit und motorischer Unruhe finden den Weg in die Klinik.

Nicht selten lassen sich so seelische Belastungssituationen in der Schule oder der Familie aufzeigen, die zu körperlichen Symptomen führen. Das Gespräch und die fachgerechte neurologische Untersuchung sind die wichtigsten Instrumente, um eine Diagnose stellen zu können. „Für die Seele gibt es keinen Labortest“, so Dr. Gärtig. Er legt Wert darauf, Kinder nicht wie kleine Erwachsene zu behandeln. „Ich betreue Kinder mit chronischen Krankheiten, wie z. B. einer Epilepsie. Es ist wichtig zu verstehen, was die Eltern und das Kind beschäftigt, um eine gute Therapiemotivation zu erarbeiten oder zu erkennen, wo Unterstützung notwendig ist. In erster Linie ist es wichtig, Vertrauen zu den Patienten und deren Familien aufzubauen.“

KÖRPER ODER SEELE – IMMER BEIDES!

Als Neuropädiater im Sana Klinikum Hameln-Pyrmont betreut Dr. Gärtig als Oberarzt auch die stationäre psychosomatische Einheit der Kinderklinik. Viele Symptome unserer Patienten können seelischen oder körperlichen Ursprungs sein, die Psychosomatik ist hier eine Brückendisziplin zwischen Kinderklinik und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Kinder und Jugendliche, deren Alltag durch ihre körperlichen Beschwerden so stark eingeschränkt ist, dass sie z. B. nicht mehr zur Schule gehen können, werden häufig bei Ärzten vorgestellt, ohne dass die Untersuchungen etwas ergeben. Sie werden zu „Drehtürpatienten“. Um diesen Kreislauf zu unterbrechen, ist manchmal ein stationärer Aufenthalt

auf der stationären psychosomatischen Einheit erforderlich. „Die Aufgabe eines Neuropädiaters ist es daher, verantwortungsvoll zu schauen, ob ein Symptom im Rahmen einer Erkrankung oder durch eine seelische Problematik ausgelöst wird. Es kommt regelmäßig vor, dass beides zusammenspielt“, so der Mediziner. Anhand des Krankheitsbildes Epilepsie verdeutlicht Dr. Gärtig den manchmal schmalen Grad beispielhaft. „Stress kann ein Auslöser für epileptische Anfälle, aber auch ‚seelische‘ Anfälle sein. Es fällt Eltern und Ärzten schwer, diese zu unterscheiden.“ Das Therapieziel in dem stationären psychosomatischen Setting ist es u. a. die Anfallssituation zu stabilisieren, um unnötige Therapien und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.



Für Eltern ist es ein großer Schock, wenn das eigene Kind betrunken vorgefunden wird oder gar wegen einer Alkoholvergiftung ins Krankenhaus gebracht wurde. Eine Alkoholvergiftung sollte dabei nicht unterschätzt werden, sie kann vor allem für junge Menschen lebensbedrohlich sein.

ALKOHOLKONSUM

BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass vermehrter Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen deutlich bedenklicher ist als bei Erwachsenen. Die Organe von Jugendlichen entwickeln sich noch, wodurch ihr Körper wesentlich empfindlicher reagiert und die schädigende Wirkung des Alkohols deutlich größer ist. Neben dem Risiko, langfristig alkoholabhängig zu werden, ist im Alkoholrausch das Risiko deutlich erhöht, einen (Verkehrs-)Unfall zu haben, in Gewalthandlungen verwickelt zu werden und/oder Betroffene(r) von ungewollten sexuellen Handlungen zu werden.

Alkoholbedingte Störungen der Hirnreifungsvorgänge im Kindes- und Jugendalter verursachen Verhaltens- und Lernstörungen, auch können psychiatrische Krankheitsbilder eher auftreten. Allgemein gilt: Je jünger ein Kind ist, desto niedriger ist die Verträglichkeit für Alkohol. Ein alkoholbedingtes Koma wird bei Kindern und Jugendlichen bereits bei einer sehr geringen Alkoholkonzentration im Blut erreicht.

Anzeichen für eine Alkoholvergiftung können Übelkeit und Erbrechen, Bewusstlosigkeit, Atemnot und deutliches Absinken der Körpertemperatur sein. Koma oder sogar Tod sind mögliche Folgen. Oftmals werden erste Vergiftungsanzeichen nicht als Warnsignale ihres Körpers erkannt oder ignoriert, sodass dennoch weitergetrunken wird.



NETZWERK „HALT – HART AM LIMIT“

Bereits seit 10 Jahren ist das Sana Klinikum Hameln-Pyrmont Teil des kommunalen Alkoholpräventionsprogramms „HaLT – Hart am Limit“ für Kinder und Jugendliche. In enger Zusammenarbeit mit der Fachstelle für Sucht und Suchtprävention „Drobs“ in Hameln behandelt die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Sana Klinikums pro Jahr rund 35 junge Patienten mit der Hauptdiagnose und circa fünf Patienten mit der Nebendiagnose „Alkoholvergiftung“.

Das Programm HaLT-REAKTIV „reagiert“, wenn Kinder oder Jugendliche mit einer Alkoholintoxikation ins Krankenhaus eingeliefert werden. Neben der reinen Ausnüchterung auf der Intensivstation und später in der Kinderklinik bietet HaLT-REAKTIV auch eine Sofort-Hilfe für Jugendliche und ihre Eltern: Information, Beratung und bei Bedarf weiterführende Hilfen.



KINDERN DIE ÄNGSTE VOR DEM KRANKENHAUS NEHMEN

Klinikclowns

Wenn das Patientenzimmer zur Manege wird, ist für kleine und größere Patienten Zeit, ihre Sorgen zu vergessen. Wenigstens für zehn bis 20 Minuten. So lange bleiben Barbalotta und Frieda, die Klinik-Clowns des Sana Klinikums, immer mittwochs bei Kindern und Jugendlichen auf den Stationen. Dann machen sie Späße, ein paar Kunststückchen mit Seifenblasen und sorgen vor allem dafür, dass „der Raum verzaubert ist“, so Barbalotta.

Kindergartenführungen

Damit auch die ganz Kleinen keine Scheu vor dem Krankenhaus haben, bieten wir auf Anfrage Führungen für Kindergärten an. Auf einem Rundgang von der Notaufnahme bis zur Kinderstation entdecken die Kinder dann allerlei Spannendes.

Kinder-Uni

Die Veranstaltungsreihe mit dem Namen „Kinder-Uni“, die bereits seit mehreren Jahren von Familie im Zentrum (FiZ) organisiert wird, führt Kinder im Alter von 7 bis 12 Jahren jedes Jahr auch einmal in unser Klinikum. Jürgen Langner, Chefarzt der Hepato-Gastroenterologie, erklärt den Kindern an anschaulichen Beispielen das „Kraftwerk Mensch“.

Zukunftstag

Wie geht es nach dem Schulabschluss weiter? Diese Frage stellen sich junge Leute in der heutigen Zeit schon sehr früh. Einen guten Rundumblick können die Schüler beim jährlich stattfindenden Zukunftstag erhalten und dabei aus erster Hand erfahren, wie vielseitig sich der Berufsalltag in einer Klinik mit seinen zahlreichen Karrierewegen gestaltet.

Kinderklinik-ABC

- Blutabnahme = Pieks
- Blutdruckmanschette = Schwimmflügel
- Blutkörperchen = Polizisten
- Bakterien = Bösewichte
- Infusion = Tankstelle
- Medikamente = Zaubersaft
- Monitorüberwachung = ein Roboter passt auf dich auf
- Operation = den Körper reparieren
- Rollstuhl = Rennwagen
- Verband = Superheldenbinde



Unsere Buchempfehlungen zum Thema

- Janosch – Ich mach dich gesund, sagte der Bär
- Wieso? Weshalb? Warum? – Was passiert im Krankenhaus?
- Lesemaus – Conni im Krankenhaus
- Thienemann – Der kleine Siebenschläfer: Gleich ist alles wieder gut
- Wieso? Weshalb? Warum? – Bald bin ich wieder gesund
- Rundherum & Mittendrin – Krankenhaus: Mit anderen Augen

Kinderkrankheiten, Hygiene, Alltagsorgen



Viele Mythen ranken sich um Babys erste Zähnchen, Kinderkrankheiten oder den Umgang mit Bakterien und Ansteckungsgefahren in Kindergärten. Doch was stimmt wirklich und was nicht? Dr. Karoline Kleinschmidt, Oberärztin der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, klärt auf.

○ Wenn nichts hilft, helfen Antibiotika!

Nein! Ob eine Antibiotikagabe erforderlich ist, muss ein Arzt entscheiden. Denn Antibiotika helfen nur bei bakteriellen Erkrankungen. Die meisten Erkältungen werden aber durch Viren ausgelöst. Tipp bei Erkältungen: Viel trinken, Ruhe, Zwiebelsaft und nicht die Apotheke leer kaufen.

○ Aufs Zahnen reagieren Babys mit Fieber und Durchfall!

Jein. Das Zahnen fällt in den Zeitraum, in dem der s. g. „Nestschutz“ langsam nachlässt. Zudem schwächt Zahnen die Immunabwehr und macht Kinder anfälliger für Infekte. Mit dem Zahnen an sich haben Fieber und Durchfall aber nichts zu tun.

Tipp: Leicht erhöhte Temperatur (bis 38 Grad) und ein sonst fittes Kind ist normal. Was hilft? Beißringe (auch gekühlt) und viel trinken, das lindert die Schmerzen.

○ Kinder dürfen auch mal krank sein!

Ja! Das kindliche Immunsystem bildet sich in den ersten Lebensjahren aus. Hier wird es mit unterschiedlichen Erregern konfrontiert, es wird durch Muttermilch und Impfungen gestärkt und durchlebt Infekte (in den ersten Lebensjahren zwischen 12 und 15 Infekte pro Jahr). Tipp: Ruhe bewahren und Kräfte sammeln. Sind die Kinder krank, brauchen sie viel Fürsorge. Solange die Kinder aber während des Infektes spielen und der Allgemeinzustand in Ordnung ist, besteht kein Grund zur Sorge.

○ Desinfektion im Haushalt schützt vor Ansteckung!

Nein! Übertriebene bzw. ständige Desinfektion schützt nicht vor Krankheit. In einem Haushalt, in dem keiner erkrankt ist, reicht normale Sauberkeit ohne Desinfektion. Auf desinfizierende Seifen, Reinigungsmittel und Waschmittel sollte man daher lieber verzichten. Tipp: Keine Angst vor Bakterien. Gründliches Händewaschen reicht völlig, um sich vor Ansteckungen zu schützen.

○ Verklebte Augen! Klares Zeichen für Bindehautentzündung!

Nein! Viele Babys leiden in den ersten Lebensmonaten unter tränenden, eitrigen oder verklebten Augen, da sie engere Tränengänge haben. Nicht in jedem Fall handelt es sich um eine Bindehautentzündung, die mit antibiotischen Tropfen behandelt werden muss. Tipp: Tränengangmassage, Muttermilch ins Auge träufeln und vor sowie nach Augenkontakt die Hände waschen. Sollte das Kind ständig reiben, das Auge zunehmend verkleben oder sich die Bindehaut (der weiße Bereich des Auges) röten, sollte ein Arzt konsultiert werden.



UNSERE EXPERTIN

Dr. Karoline Kleinschmidt
Oberärztin der Klinik für
Kinder- und Jugendmedizin
Telefon 05151 97-2201



**DR. SIXTUS ALLERT
CHEFARZT**

Plastische und
Ästhetische Chirurgie,
Handchirurgie
Sekretariat
Tel. 05151 97-1245



**PD DR. RAINER LÜCK
CHEFARZT**

Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2075



**DR. HEINER
RUSCHULTE
CHEFARZT**

Anästhesie und
Intensivmedizin
Sekretariat
Tel. 05151 97-2251



**DR. TOLGA
ATILLA SAGBAN
CHEFARZT**

Gefäßchirurgie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2230



**DR. THOMAS NOESSELT
CHEFARZT**

Gynäkologie und
Geburtshilfe
Sekretariat
Tel. 05151 97-1241



**DR. FRIEDHELM
KREBBEL
CHEFARZT**

Hämatologie und
Onkologie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2396



**JÜRGEN LANGNER
CHEFARZT**

Hepato-
Gastroenterologie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2261



**PROF. DR.
DANIEL GRIESE
CHEFARZT**

Kardiologie und Inter-
nistische Intensivmedizin
Sekretariat
Tel. 05151 97-2205



**DR. PHILIPP VON
BLANCKENBURG
CHEFARZT**

Kinder- und
Jugendmedizin
Sekretariat
Tel. 05151 97-2201



**PROF. DR. STEFAN
HANKEMEIER
CHEFARZT**

Orthopädie und
Unfallchirurgie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2221



**DR. JÖRG HEIDER
CHEFARZT**

Radiologie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2228



**DR. HOLGER
HEIDERSDORF
CHEFARZT**

Radiologie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2228



**DR. MICHAEL
BAUMANN
CHEFARZT**

Urologie
Sekretariat
Tel. 05151 97-2211



**DR. BEN
SCHWERDTFEGER
CHEFARZT**

Notfallmedizin und
Zentrale Notaufnahme
Sekretariat
Tel. 05151 97- 2171

ZENTRALE NOTFALLAUFNAHME
24-h-Erreichbarkeit
Telefon 05151 97-2233
Notfallbehandlung Kinderklinik
Telefon 05151 97-2326

VORSCHAU NOVEMBER 2021 – IN DER NÄCHSTEN AUSGABE LESEN SIE:

Wenn die Gelenke schmerzen. Künstlicher Gelenkersatz des Hüft-, Knie- und Schultergelenkes – Rapid Recovery: Neuartiges Konzept zur optimalen Rehabilitation nach Gelenkersatz – Rückenschmerzen: Ursachen und Therapien – Sportverletzungen: Minimalinvasive Behandlungen an Schulter- und Kniegelenk





GEWINNSPIEL

WAS EIGNET SICH BEI DER ERSTVERSORGUNG EINER BRANDWUNDE AM BESTEN ZUR SCHMERZLINDERUNG?

A KALTES WASSER

B ZAHNPASTA

C MEHL

1. PREIS 1 GUTSCHEIN FÜR DEN ZOO HANNOVER
IM WERT VON 60 EURO

2. PREIS 1 GUTSCHEIN FÜR DEN KANUVERLEIH HAMELN
(KANUPASS AN DER GROHNDER FÄHRE) IM WERT VON 40 EURO

3. PREIS 1 GUTSCHEIN FÜR DIE HAMELNER EISMANUFAKTUR DIEGO
IM WERT VON 20 EURO

Bitte senden Sie Ihre Lösung an gewinnspiel.hameln@sana.de.

Einsendeschluss: 15. August 2021. Die Gewinner werden bis zum 30. des Monats schriftlich informiert.

IMPRESSUM

Herausgeber: Sana Klinikum Hameln-Pyrmont, Saint-Maur-Platz 1, 31785 Hameln, Telefon: 05151 97-0, Mail: info@sana-hm.de
Redaktion: Natalie Arnold, Damaris Schwanse (Sana Klinikum Hameln-Pyrmont), vanilla-kommunikation.de
Konzept, Design: vanilla-kommunikation.de