

**Liebe Eltern und Mitglieder, liebe Leserinnen und Leser,** eines der Ziele des Vereins FrühStart ins Leben ist es, den Kindern der Frühgeborenenstation am Klinikum der LMU, Campus Großhadern, über das ohnehin hohe medizinische Niveau hinaus die bestmögliche Versorgung zu ermöglichen. Wir stellen Ihnen hier drei im letzten Jahr vom Verein mithilfe von Spenden finanzierte Anschaffungen vor, die eine bessere und sicherere Betreuung, Überwachung und Pflege der Kinder gewährleisten. Damit wollen wir allen Spendern danken, die uns diese Unterstützung ermöglichen.

Wenn Eltern zur Entbindung kommen, sind sie guter Hoffnung. Manchmal aber kann es im Zeitraum rund um die Geburt plötzlich zu einer Komplikation kommen, in deren Folge das Baby nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. In den vergangenen Jahren konnte durch Studien in der Neonatologie gezeigt werden, dass eine Kühlung betroffener Kinder auf eine Körperkerntemperatur von 33,5 °C über drei Tage zu einer Verbesserung der kindlichen Entwicklung nach einem solchen Ereignis führt. Deshalb wird die Kühltherapie auch schon seit vielen Jahren an der Neonatologie der Kinderklinik am Perinatalzentrum Großhadern durchgeführt. Das bisher verwendete Kühlgerät wird per Hand reguliert. Vor allem während der Phase der Wiedererwärmung, in der die Kinder besonders gefährdet sind, Blutdruckschwankungen zu erleben, war dieses Gerät auf Grund seiner manuellen Regulierung unzuverlässig.

## KÜHLGERÄT ZUR VERSORGUNG VON NEUGEBORENEN NACH SAUERSTOFFMANGEL UNTER DER GEBURT

FrühStart ins Leben e. V. hat nun mit Spenden ein neues Kühlgerät finanziert, das auf dem neuesten Stand der Technik



ist. Es reguliert automatisch die Temperatur der Kühlmatte, auf der das Kind liegt, in Abgleich mit der gleichzeitig beim Kind gemessenen Körpertemperatur. Damit wird die Zieltemperatur zu Beginn der Kühlung rasch erreicht und kann dann über die drei Therapietage konstant aufrechterhalten werden. Zusätzlich verfügt das Gerät auch über eine automatische Aufwärmfunktion, die diese sehr kritische Phase der Wiedererwärmung der Kinder auf eine normale Körpertemperatur so sicher wie irgend möglich steuert.

## NAH-INFRAROT-SPEKTROSKOP

Das von FrühStart ins Leben e.V. finanzierte Nah-Infrarot-Spektroskop (NIRS) ist in der Lage, die Versorgung des Gehirns mit lebenswichtigem Sauerstoff durch die Haut zu messen. Normalerweise wird die Sauerstoffversorgung der Frühgeborenen über einen Sensor an der Hand oder am Fuß mithilfe der sogenannten Pulsoximetrie bestimmt. Diese zeigt aber nur die globale Sauerstoffversorgung des Kindes an. Da aber die Organe, so auch das Gehirn, die Sauerstoffversorgung zusätzlich selbst regulieren können, ist deren Überwachung besonders nach einer schweren Geburt von Bedeutung für die langfristige



Entwicklung des Kindes. Der hierfür nötige Sensor des NIRS liegt direkt auf dem Kopf des Kindes auf, wodurch eine nicht-invasive, schmerzfreie Überwachung erfolgen kann.

## MOBILE BABYBADEWANNE

Seit langer Zeit war es aufgrund strenger Hygienevorschriften in der Neonatologie in Deutschland nicht mehr möglich, Frühgeborene auf der Station zu baden. In letzter Zeit häuften sich Rückmeldungen von Eltern, die zum einen das Baden ihres Babys erlernen wollten, zum anderen auch diese Art der innigen gemeinsamen Zuwendung erfahren wollten. Eine Babybadewanne für die Station muss einige Anforderungen erfüllen: Sie sollte mobil bewegbar sein, um die kleinsten Frühgeborenen direkt an ihren Bettchen baden zu können, sie sollte rückschonend sein, damit auch die Eltern Freude am Baden ihres Babys haben, vor allem aber musste sie je einen eignen Zulauf und Ablauf für Wasser haben, der im klinkeigenen Sterilisierprozess aufbereitet werden kann. Nach langen Marktrecherchen haben wir unsere Wunschbadewanne gefunden, noch laufen letzte Gespräche mit dem Hersteller, um die Badewanne den strengen Hygienevorschriften anzupassen. Wir sind uns sicher, dass bald schon das erste Frühchen auf der Neugeborenenintensivstation darin baden wird. Wir wünschen der Station, den Eltern und natürlich auch den kleinen Patienten stets viel Freude an und mit der neuen Babybadewanne.



Von Carmen Speldrich

# UNSER BUNTES FRÜHSTART-JAHR

ES IST JA IMMER WIEDER DER HÖHEPUNKT UNSERES JAHRES: DAS SOMMERFEST VON FRÜHSTART INS LEBEN IM KASINO DES KLINIKUMS GROSSHADERN. IM JULI 2016 WAR ES WIEDER SO WEIT.

**W**ir haben uns gefreut, so viele unserer ehemaligen Frühchen mit ihren Eltern und Geschwistern bei uns begrüßen zu dürfen. Und es war einiges geboten: Während sich die Eltern bei Kaffee und Kuchen rege austauschten, konnten sich die Kinder an den Bastelstationen kreativ austoben oder sich lustige Schminkegesichter verpassen lassen. Aber all das verblasste vor dem absoluten Highlight des Tages: Monis kleine Tierfarm hatte das Kasino in einen Streichelzoo verwandelt, in dem Hühner, Hasen und Meerschweinchen gestreichelt, in den Arm genommen und gefüttert werden durften. Und wer es größer wollte, konnte sich über ein ganz besonderes Erlebnis freuen: Drei Alpakas ließen sich gerne ausführen, füttern und striegeln. Erklärter Liebling an diesem schönen Tag – der charmante „Gismo“.

**Merken Sie sich gleich den Termin für das Sommerfest 2017 vor: Wir freuen uns auf Sie am 08. Juli 2017 ab 14 Uhr im Kasino am Klinikum Großhadern. Und aufgepasst: Wir haben noch mal Monis kleine Tierfarm eingeladen.**



## NIKOLAUSI STATT HASI STREICHELN ...

... hieß es dann – frei nach Polt – am ersten Adventssonntag. Hier brachte wieder der Nikolaus die Augen unserer Kleinen mit Geschenken aus seinem Weihnachtssack zum Leuchten! Und Überraschung: Da musste wohl jemand dem Nikolaus einen ganz besonders dringenden Wunsch ins Ohr geflüstert haben, denn diesmal bekam auch unsere Sr. Miriam Müller ein Geschenk für die Station I10B vom Nikolaus: eine spezielle Baby-Badewanne zum Baden unserer kleinen, stationären Frühchen, die wir uns schon lange gewünscht hatten. Der Nikolaus überreichte sie mit einem lachenden und einem weinenden Auge, denn Sr. Miriam hat mittlerweile ihren verdienten Ruhestand angetreten. Wir alle sagen ihr von Herzen Danke! für all ihre Liebe und Fürsorge. Natürlich gab es auf dem Weihnachtsfest auch wieder jede Menge köstlicher Plätzchen und Kuchen zum Naschen, viel regen Austausch für die Eltern und jede Menge geheime Weihnachtsbastelei für ehemalige Frühchen und Geschwister.



## AUSFLUG ZUM FLUGHAFEN MÜNCHEN

Im März 2017 stand dann ein ganz besonderes Event an. FrühStart ins Leben hatte die Vereinsmitglieder zu einem Ausflug zum Flughafen München eingeladen. Wir wurden von Anmeldungen überflutet und mussten zeitweise sogar eine Warteliste einrichten. Aber dann konnten doch alle mit und am Samstag, den 25. März war es dann bei strahlendem Sonnenschein endlich so weit.

Wie am Flughafen üblich, ging es zunächst für alle durch die Sicherheitskontrolle. Aber dann wurde es viel aufregender als bei einer „normalen“ Reise, denn unser Bus brachte uns an all jene Plätze des Flughafengeländes, die man als Passagier sonst nicht sieht. Dabei lernten wir jede Menge neue spannende Luftfahrt-Details von unserem Guide.

Zum Beispiel: Wussten Sie schon, dass Flugzeuge je nach Land nach unterschiedlichen Kriterien benannt werden? Die Lufthansa benennt ihre Flugzeuge beispielsweise nach deutschen Städten. In Italien bekommen die Flugzeuge die Namen von Malern. Oder: Die Flugzeugingenieure lassen sich bei ihren Luftfahrtentwicklungen von der Natur inspirieren, zum Beispiel, um mit neuen Technologien viel Energie einzusparen. Und: Durch die Umstellung auf LED-Lampen spart der Münchner Flughafen so viel Strom, wie eine ganze Kleinstadt verbraucht. Wir haben gelernt: Der Flughafen ist eine Stadt für sich, mit eigenem Arbeitsamt, Rechtsanwälten, Shops, Schulungsräumen, Hotels etc. Und der Münchner Flughafen ist auch der größte Arbeitgeber in der Region.

Dann konnten wir live zuschauen, wie der neue Airbus A 380 betankt wird und haben gestaunt, wie riesig dieser Flieger ist. Auch

das Beladen eines Airbus A 350 haben wir beobachtet und dabei erfahren, wie extrem luxuriös dieser Flugzeugtyp ausgestattet ist. Zum Schluss besuchten wir noch die Flughafenfeuerwehr (die einzige in Deutschland, in der es auch Feuerwehrfrauen gibt), den Recycling-Hof, die Lufthansa-Werkstätten und die Polizei-Helikopter-Abteilung. Natürlich macht ein so großartiges Abenteuer hungrig und Lust auf Bewegung. Daher konnte man im Anschluss an die Führung noch eine Kleinigkeit am Flughafen essen, den Besucherhügel erkunden oder auf dem Abenteuerspielplatz toben. Nachdem dieser Ausflug ein so großer Erfolg bei unseren Mitgliedern war, sitzen wir bereits an der Planung weiterer spannender „Expeditionen“. Wenn Sie eine Idee haben, sprechen Sie uns einfach an. Wir halten Sie über die Planungen auf unserer Internetseite informiert und freuen uns schon auf die Zeit mit Ihnen.

## TERMINKALENDER UNSERER VERANSTALTUNGEN 2017:

**08.07.2017**

### SOMMERFEST IM KLINIKUM GROSSHADERN

Beginn 14.00 Uhr – wie jedes Jahr im Ärztescasino der Klinik. Schriftliche Einladung erfolgt noch per Mail

**28.08.2017**

### „... FRISCH VOM FELD AUF DEN TISCH“

– entdeckt und erkenne die Karotte, Kartoffel und Co. mit Schwester Connie und Miriam für Kinder ab 4 Jahren. Von 10.00 bis 13.00 Uhr. Ort: Kleingartenverein NW 17 – Garten 38. In den Kirschen 100, 80992 München.

Anmeldung unter: [info@fruehstartinsleben.de](mailto:info@fruehstartinsleben.de) bis

spätestens 20.08.2017. Plätze werden nach der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen vergeben.

**20.09.2017**

### ZAUBERHAFTES MÄRCHENWOLLE

– wir machen uns bekannt damit. Ein wunderschöner und kreativer Nachmittag mit Schwester Connie und Anja für Kinder ab 4 Jahren mit ihren interessierten Eltern. Mit viel Phantasie führen wir euch in die Gestaltung dieses schönen Materials ein. Dabei erschaffen wir ein zauberhaftes Mobile. Bitte bringen Sie schöne Äste mit! Von 14.00 bis ca. 15.30 Uhr. Pelargonienweg 10, 81377 München. Anmeldung unter: [info@fruehstartinsleben.de](mailto:info@fruehstartinsleben.de) bis spätestens 13.09.2017. Plätze werden nach der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen vergeben.

berhaftes Mobile. Bitte bringen Sie schöne Äste mit!

Von 14.00 bis ca. 15.30 Uhr. Pelargonienweg 10, 81377 München

Anmeldung unter: [info@fruehstartinsleben.de](mailto:info@fruehstartinsleben.de) bis

spätestens 13.09.2017. Plätze werden nach der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen vergeben.

**18.11.2017**

### IN DER WEIHNACHTS-BÄCKEREI

– gibt es so manche Leckerei ... Einen Teig selber machen, Plätzchen ausstechen sowie dekorieren und den eigenen Lebkuchen-

mann backen & gestalten mit Schwester Connie für Kinder ab 3 Jahren. Unkostenbeitrag: 5,00 Euro. Von 10.00 bis 14.00 Uhr. Ort: VHS (Schule), Am Marktplatz 11, 82152 Planegg. Anmeldung unter: [info@fruehstartinsleben.de](mailto:info@fruehstartinsleben.de) bis spätestens 26.10.2017. Plätze werden nach der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen vergeben.

**03.12.2017**

### ADVENTSFEIER MIT NIKOLAUS UND STIMMUNGSVOLLER MUSIK

Beginn: 15.00 Uhr Schriftliche Einladung folgt.

Von Prof. Dr. Andreas W. Flemmer & Miriam Müller

# FRÜH ÜBT SICH!

GOLFSCHNUPPERKURS MIT UNSEREN EHEMALIGEN FRÜHCHEN IM GOLFCLUB RIEDHOF.

**R**aus ins Grüne und Spaß an der Bewegung: Zugunsten von FrühStart ins Leben haben die Merkur Bank und der Lions Club München-Bavaria ein Golfturnier ausgerichtet. Am 13. Mai war es im Golfclub Riedhof so weit: Sechs ehemalige Frühchen kamen mit ihren Eltern zu dem von Frau Lingel organisierten Golf-Schnupperkurs.

Die Neugier war groß: Voller Erwartungen folgten die sechs kleinen Neugolfer dem Golflehrer Dominik auf die Driving Range. Dort bekamen sie als erstes die wichtigste Einweisung in das große Geheimnis des erfolgreichen Schwungs: das Pendel! „Mit der Pendelbewegung des Schlägers wollen wir das Gras hören. Auf der Höhe des Schlägers wird der Ball sicher getroffen, bevor er den Boden berührt“, erklärte uns Dominik. Mit sicherem Abstand zum Nachbarspieler, korrekter Grifftechnik, richtiger Stellung und Position zum Ball flogen die ersten Bälle schon bald sehr gut.

Danach ging es ans Chippen, Pitchen und Putten. Unsere Nachwuchstalente stellten sich dieser neuen Herausforderung auf dem Putting Green. Dort organisierte Dominik dann zur Krönung des Tages einen kleinen Putt-Wettbewerb für sie. Mit Erfolg: Durch kurze gezielte Schläge erreichten die Bälle ihr Ziel. Natürlich wurden danach die Golferfolge mit einer Preisverleihung an alle Teilnehmer gewürdigt. Und die haben Feuer gefangen: Nachdem sie schon den ganzen Tag mit Leidenschaft bei der Sache gewesen waren, wurde danach bei Eis, Kaffee und Kuchen eifrig fachlich diskutiert und bereits Pläne für eine Fortsetzung geschmiedet.

Vielen Dank an Dominik und das Golf Team für den gelungenen Tag, viel Humor und Spaß, die liebevolle Betreuung unserer Kinder und die großartige Atmosphäre auf dem Platz!

## ZUGUNSTEN DER FRAUENMILCHBANK

Während die ehemaligen Frühgeborenen ihre ersten Schläge auf dem Green übten, schlugen die Profis auf dem 18-Loch-Platz



des Golfclubs Riedhof ihre Bälle in einem Charity Golf-Turnier zugunsten unseres Vereins über den Rasen. Im Rahmen der feierlichen Preisverleihung an die Sieger wurden das Startgeld und die

Erlöse einer Tombola an den Verein übergeben. Die Merkur Bank hatte den Betrag noch aufgerundet. Die dank Spenden zusammen gekommene Summe stellt der Verein dem Projekt Frauenmilchbank an der Neonatologie des Klinikums zur Verfügung. Damit kann die wichtige Frauenmilchbank weitergeführt werden. Zusätzlich werden die Gelder für die Anstellung einer speziell ausgebildeten Still- und Laktationsberaterin verwendet, die sich in Teilzeit ausschließlich um den Betrieb der Spendermilchbank kümmert. FrühStart ins Leben dankt allen großzügigen Spendern und Golfern von Herzen für ihre wertvolle Unterstützung.

## GOLFRÄTSEL – WIE NENNEN GOLFER:

1. den ersten Schlag auf der Bahn.
2. den Annäherungsschlag zur Fahne
3. die Verhaltens- und Sicherheitsregeln auf dem Platz
4. einen Schlag auf dem Grün zum Loch hin
5. einen Schlag, bei dem der Ball nur rollt
6. den Holzstift, auf dem der Ball beim Abschlag gelegt wird?

Lösung: 1. Abschlag, 2. Chipshot, 3. Etikette, 4. Teebox, 5. Teebox, 6. Teebox

*Liebe Leser und liebe Leserinnen,*

*wir haben einen Auszug der Antrittsvorlesung von Prof. Dr. Andreas W. Flemmer, gehalten am 28.04.2017 im Hörsaal des Dr. von Haunersche Kinderspitals, hier für Sie zusammengestellt. Da wir die gesamte Vorlesung für sehr interessant und auch für wichtig halten, allerdings im Newsletter nicht im Ganzen drucken können, wollen wir in naher Zukunft einen Sonderdruck erstellen lassen. Ihre Sabine Goedeckemeyer, 1.Vorsitzende*

Von Prof. Dr. Andreas W. Flemmer

# VON MÄUSEN & MENSCHEN

NEONATOLOGIE AM KLINIKUM DER LMU-MÜNCHEN,  
GESTERN – HEUTE – MORGEN.

**I**m Folgenden sollen die entscheidenden klinischen Entwicklungen der letzten Jahre und Jahrzehnte beleuchtet werden, die die Entwicklungen der modernen Neonatologie einleiteten und so heute das Überleben auch allerkleinster Kinder ermöglichen. Frühgeburtlichkeit ist ein häufiges Phänomen. In Deutschland kommt etwa jedes 9. bis 10. Neugeborene zu früh zur Welt. Damit stellen Frühgeborene die größte Patientengruppe der Kinderheilkunde dar und die anfängliche Betreuung dieser Kinder ist nicht nur entscheidend für ihr Überleben, sondern auch für ein möglichst gesundes weiteres Leben.

## GESCHICHTE DER MODERNEN NEONATOLOGIE

Bis zum Beginn des 15. Jahrhunderts wurde das Neugeborene als seelenloses Wesen angesehen. Wenn es überlebte, erlangte es nach damaligem Verständnis erst im Laufe der ersten Lebensjahre eine Seele. Die wichtige Diskussion, ab wann wir werdenden Menschen eine Seele oder Persönlichkeit zuschreiben, führen wir heute im Rahmen der ethischen Debatten über Präimplantationsdiagnostik, Gen-Modifikation, Eizellspende und Embryonenselektion jeden Tag aufs Neue. Bis zur Industrialisierung verstarben in Waisenhäusern, die die einzigen Unterbringungsstätten für kranke Neugeborene waren, etwa 9 von 10 Kindern. Die Kindersterblichkeit war damals so hoch, dass die Regierenden befürchten mussten, nicht mehr ausreichend männliche Nachkommen für die Armeen Europas rekrutieren zu können. In dieser Zeit wurde die Kinderwohlfahrt ins Leben gerufen mit dem Ziel, jedes Kinderleben, wenn möglich, zu erhalten, auch wenn das Kind zu früh geboren war.

Auch 8 der 13 Kinder von Napoleon August von Hauner verstarben im Säuglings- oder Kleinkindalter. Neben seinen Erfahrungen als Armenarzt war für Hauner vielleicht auch dieses persönliche Schicksal eine Motivation, 1846 das erste Kinderkrankenhaus in München zu gründen. Zuvor wurden Kinder unter acht Jahren von den Krankenhäusern der Stadt München abgewiesen, da die Finanzierung des erhöhten Pflegebedarfes für Kleinkinder von der städtischen



Krankenhausfinanzierung nicht abgedeckt war. Ein Durchbruch in der Versorgung Neugeborener konnte Ende des 19. Jahrhunderts in Frankreich erzielt werden. Im Jahr 1880 konzipierte Stephan Tarnier, ein Pariser Gynäkologe und Geburtshelfer, den ersten „Inkubator“ für Frühgeborene – aus einem umgebauten Brutkasten für Hühnerzucht. Tarniers Brutkasten war jedoch nicht sehr effektiv, weil Neugeborene nun einmal keine Hühner sind. Deshalb entwickelte Alexandre de Lion in Nizza ihn zur sogenannten Isolette weiter.

Durch die kontrollierte Wärmetherapie und Belüftungstechnik dieses neuen Brutkastens konnte die Sterblichkeit Frühgeborener erstmals halbiert werden. In den folgenden Jahren wurden Frühgeborene in der Isolette immer wieder bei Weltausstellungen in Berlin, Paris, Chicago und vielen anderen Städten der Welt als Sensation ausgestellt. Zur gleichen Zeit führte Tarnier in Paris eine innovative Sondenernährung Frühgeborener ein. Diese erlaubte es, auch schwache Kinder im 2-Stundenrhythmus mit Frauenmilch zu versorgen. Eine Praxis, die heute immer noch üblich ist.

Das sehr unreife Frühgeborene wurde als hilfsbedürftiger Mensch aber erst in den vergangenen Jahrzehnten zunehmend für die Kinderheilkunde relevant. Am Ende des Ersten Weltkriegs und unmittelbar danach entwickelten sich in England die ersten Neugeborenen-Intensivstationen. In den USA wurde erst 1963 die erste eigenständige Neugeborenen-Intensivstation im heutigen Sinn an der Yale University in New Haven, Connecticut, eröffnet. In diesem Jahr verlor außerdem die Familie des damaligen amerikanischen Präsidenten John F. Kennedy ihr drittes Kind, einen kleinen Jungen namens Patrick. Er kam sechs Wochen zu früh zur Welt und starb nur zwei Tage nach seiner Geburt – an den Folgen eines Atemnotsyndroms. Die kausale Behandlung dieses Krankheitsbildes, das vor allem bei Kindern auftritt, die mehr als sechs Wochen zu früh geboren werden, war zu diesem Zeitpunkt noch nicht möglich.

Patrick's Tod führte jedoch dazu, dass seine Tante, Eunice Kennedy Shriver, mit ihrer gleichnamigen Stiftung für kranke Kinder große Summen für Forschung in der Neonatologie bereitstellte. Diese Stiftung unterstützt immer noch weltweit Studien und spielt so bis heute eine wichtige Rolle für klinische Forschung in der Neonatologie. Der Ursache von Patrick's Tod und dem Tod vieler Frühgeborener der damaligen Zeit waren gerade erst vier Jahre zuvor die Ärzte Mary Ellen Avery und Jeremiah Mead in Boston durch Untersuchungen an Mäusen nähergekommen. Sie konnten nachweisen, dass das Fehlen von Surfactant, einer Substanz, die die Eröffnung der Lungenbläschen beim ersten Atemzug ermöglicht, die Ursache des Atemnotsyndroms bei Frühgeborenen ist.

Fortsetzung auf der nächsten Seite ...



Als dann Bengt Robertson und Tore Curstedt am Karolinska Institut in Stockholm eine Methode entwickelten, Surfactant aus Schweinelungen zu extrahieren, war es erstmals möglich, das Atemnotsyndrom Frühgeborener gezielt und kausal zu behandeln. Erst durch diese Entdeckungen konnte sich die Neonatologie in den folgenden Jahren als eigenständiges Fach der Kinderheilkunde entwickeln. Surfactant aus Schweine- oder Rinderlungen ist auch heute noch weltweit im Einsatz. Nach Einführung der Isolette war also die Surfactantsubstitution der zweite entscheidende Durchbruch in der Behandlung Frühgeborener. Abermals konnte die Sterblichkeit Frühgeborener und das Auftreten von schwerwiegenden Komplikationen drastisch gesenkt werden. zehn Jahre nach Aveyrs Entdeckung von Surfactant konnte Graham Liggins, wieder ein Geburtshelfer aus Auckland, zeigen, dass Kortison, dass Muttertieren vor der Entbindung gegeben wird, zu einer beschleunigten Reifung der Lungen Frühgeborener führt. Damit war erstmals eine Möglichkeit geschaffen, Müttern mit drohender Frühgeburt eine Prophylaxe gegen das Atemnotsyndrom ihres zukünftigen Kindes zu geben.

Trotz Surfactantbehandlung und Kortison benötigen auch heute noch viele Frühgeborene eine Atemunterstützung nach der Geburt. Deshalb wurde zu dieser Zeit auch die Technik von Beatmungsgeräten immer weiter verbessert und an die Bedürfnisse Frühgeborener adaptiert. Diese invasive Beatmung mit einem Tubus in der Luftröhre hatte aber auch Risiken für die Kinder. Sie erleichtern den Eintritt von Bakterien in die Lunge und durch invasive Beatmung wird die Entwicklung einer chronischen Lungenerkrankung befördert. 1971 wurde erstmals von George Gregory aus Kalifornien eine einfache Atemhilfe im Rachen zum Aufbau eines positiven Atemwegsdrucks, genannt CPAP, vorgestellt. Damit konnte in vielen Fällen eine invasive Beatmung umgangen werden. Auch CPAP stellt heute noch eine Standardbehandlung für Frühgeborene dar.

Von Daniela Matzke

## ICH HABE NICHT NUR VIEL FÜR MEINEN BERUF GELERNT, SONDERN AUCH FÜR MEIN EIGENES LEBEN

ZWEI KRANKENPFLEGESCHÜLERINNEN IM GESPRÄCH MIT DANIELA MATZKE VON FRÜHSTART INS LEBEN ÜBER IHRE ERFAHRUNGEN AUF DER NEONATOLOGISCHEN STATION



Daniela Matzke im Gespräch mit Aleksandra Cembic und Anna-Lena Arwinski

**F**rühStart ins Leben engagiert sich für Aus- und Weiterbildung: Im Rahmen ihrer praktischen Ausbildung kamen die Schülerinnen der Berufsfachschule für Krankenpflege am Klinikum der Universität München zu uns, um Einblicke in die Arbeit auf der neonatologischen Station zu gewinnen. Die praktischen Einsätze auf Neugeborenen- und Wöchnerinnenstationen sind im ersten Ausbildungsjahr fester Bestandteil der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung. Daniela Matzke hat zwei der Schülerinnen im Namen von FrühStart ins Leben zu ihren Erlebnissen befragt. Aleksandra Cembic aus Bosnien und Herzegowina und Anna-Lena Arwinski aus Freiburg sind beide im 2. Ausbildungsjahr an der Berufsfachschule für Krankenpflege am Klinikum der Universität München. Beide sind extra für ihre Ausbildung nach Bayern gezogen.

**FrühStart ins Leben: Warum haben Sie beide sich für einen Beruf in der Pflege entschieden?**

**Aleksandra:** Hilfsbedürftige Menschen zu unterstützen ist eine große Aufgabe in unserer Gesellschaft. Pflegekräfte tragen dabei einen großen Teil der Verantwortung. Es ist ein Beruf, der sich immer weiterentwickelt. Wir geben viel von uns ab, aber wir bekommen auch viel Gutes zurück. Der Kontakt zu den Menschen ist mir sehr wichtig.

**Anna-Lena:** Meine Eltern sind beide in der Pflege tätig, dadurch bin ich sehr früh mit diesem Beruf in Kontakt gekommen. Die Arbeit mit Menschen und der medizinisch-pflegerische Aspekt sind mir wichtig. Sehr schön finde ich die vielfältigen Arbeitsmöglichkeiten in diesem Beruf, zum Beispiel auch in Entwicklungsländern.

### Welche Stationen haben Sie bisher in Ihrer Ausbildung durchlaufen?

**Aleksandra:** Zu Beginn der Ausbildung war ich auf einer akutgeriatrischen Station, danach habe ich die neonatologische Station kennengelernt. Danach folgten Tätigkeiten in der Neurochirurgie und im Altenheim. Im 2. Ausbildungsjahr war ich in einer psychiatrischen Klinik. Zurzeit bin ich im OPZ in der HNO-Klinik eingesetzt.

**Anna-Lena:** Ich habe erst in der Station Neurologie/Neurochirurgie und dann in der Neonatologie, der Kinderkardiologie und der Herzchirurgie gearbeitet. Danach war ich im Altenheim und in der Psychiatrie. Aktuell bin ich auf der Palliativstation.

### Gab es eine Vorbereitung auf Ihren Einsatz in der Neonatologie? Wenn ja, wie sah diese aus?

**Aleksandra und Anna-Lena:** Ja, wir sind umfassend auf diesen besonderen Einsatz vorbereitet worden. Wir haben neonatologische Themen sowohl in der Theorie als auch im fachpraktischen Unterricht zur Neugeborenen- und Wöchnerinnenpflege in der Schule besprochen.

### Wie lange waren Sie auf der Neonatologie? Waren Sie auf der Intensivstation oder der Überwachungsstation?

**Aleksandra und Anna-Lena:** Wir waren insgesamt vier Wochen auf der neonatologischen Überwachungsstation. Dabei hatten wir jederzeit stundenweise und sogar tageweise Einblick in die Tätigkeiten der Intensivstation nehmen.

### Wie sieht ein Tag für Sie in der Neonatologie aus? Bei welchen Tätigkeiten wurden Sie eingesetzt?

**Aleksandra und Anna-Lena:** Der Tag beginnt auf der Überwachungsstation mit einer Übergabe. Danach werden die entsprechenden Zuständigkeiten für die Neugeborenen auf der Station eingeteilt. Jede

von uns war für mehrere Kinder zuständig, natürlich unter der Begleitung und Anleitung von Praxisanleiterinnen. Wir konnten die Grundpflege beim Neugeborenen zum Teil selbst durchführen, wir haben die Babys gewickelt, den Nabel gepflegt, Nahrung vorbereitet und verabreicht. Wir haben die Monitoring-Geräte überwacht und durch unterschiedliche Lagerungsmöglichkeiten dafür gesorgt, dass es die Frühgeborenen bequem haben. Wir haben Haut und Atmung beobachtet und Augen und Haut gepflegt. Es war toll. Besonders schön waren das An- und Ausziehen der kleinen neuen Menschen und der rege Kontakt zu den Eltern. Die Möglichkeit, den Eltern beratend zur Seite zu stehen, ist eine sehr bereichernde Erfahrung, zum Beispiel die Anleitung zum Stillen. Darüber hinaus haben wir auch bei ärztlichen Tätigkeiten assistiert, zum Beispiel beim Ultraschall, Monitoring oder bei der Dokumentation.

### Können Sie sich an Ihren ersten Eindruck in der Neonatologie zurückerinnern? Wie haben Sie diesen Moment erlebt?

**Anna-Lena:** Ich habe mich gleich wohlgefühlt, auf der Station herrscht eine offene und sehr warme Atmosphäre. Die Neugeborenen haben mich sofort fasziniert, aber ich war anfangs auch etwas unbeholfen und zurückhaltend, die Babys sind ja noch so klein.

**Aleksandra:** Mein erster Eindruck war großer Respekt. Ich glaube, es gibt keine Worte, um zu beschreiben, wie sehr das Pflegepersonal und die Ärzte um das Leben der Kinder kämpfen. So menschlich, mit so viel Gefühl! Besonders sind mir zwei Babys, Zwillinge, in Erinnerung geblieben. Ich konnte sie bei ihrer Entwicklung beobachten und auch bewundern. Bei der Geburt hatten sie nur 700 Gramm gewogen. Die täglichen Fortschritte miterleben und begleiten zu dürfen, das waren für mich sehr bewegende Momente. Unvergesslich ist mir auch die Aussage von Schwester Miriam, der damaligen Stationsleitung: „Die Eltern sind keine Besucher. Mutter, Vater und Kind gehören zusammen.“

### Wie haben Sie das Arbeitsumfeld in der Neonatologie empfunden?

**Aleksandra und Anna-Lena:** Wir fanden das Team großartig. Das Pflegepersonal arbeitet sehr eng mit den Ärzten zusammen. Die Arbeit ist sehr professionell und alle haben viel Fachwissen. Die Teammitglieder sind sehr freundlich und nett, wir haben die Zusammenarbeit als sehr harmonisch erlebt. Wir haben wirklich viel gelernt, viel Unterstützung bekommen und große Wertschätzung erfahren. Gerade im Bereich der Bezugspflege konnten wir viel lernen und miterleben. Ein sehr bewegender Moment war die Entlassung eines Babys, dessen Entwicklung mit allen Höhen und Tiefen wir in unserer Zeit auf der Neonatologie miterleben und begleiten durften. Einerseits haben wir uns für die Familie gefreut, dass sie nach Hause durften. Andererseits mussten wir Abschied nehmen und das fiel uns wahrhaftig nicht so leicht. Wir sagen danke für die großartige Zeit, schade, dass der Einsatz so kurz war, wir würden gerne wiederkommen. Von uns ein großes Lob an das ganze Team..

### Was haben Sie aus Ihrer Zeit in der Neonatologie für sich und Ihre Ausbildung mitnehmen können?

**Anna-Lena:** Ich habe eine beispielhafte Zusammenarbeit im Team erlebt und habe viel Vorbildhaftes gerade auch in der Angehörigenarbeit erfahren. Jetzt, hier auf der Palliativstation, kann ich vieles, das ich auf der Neonatologie gelernt habe, erneut und ganz konkret anwenden, weil hier die Patienten, ähnlich wie die neugeborenen Babys, ihre Wünsche, Schmerzen oder Anliegen nicht äußern können.

**Aleksandra:** Ich bin sensibler und aufmerksamer geworden, da Neugeborene nicht mitteilen können, wenn etwas nicht in Ordnung ist. Wir müssen alles Relevante selbst herausfinden. Auf der Neonatologie konnte ich außerdem die gezielte Krankenbeobachtung sehr gut üben. Wir müssen in der Lage sein, jede Veränderung wahrzunehmen. Ich habe nicht nur Wichtiges für meine Ausbildung und meinen Beruf gelernt, sondern auch für mich und für meine zukünftige Familie.

**Vielen Dank für das Interview und weiterhin viel Freude und Erfolg in Ihrem Beruf!**

Von Astrid Hofmann

# KÄMPFERNATUR – BIS HEUTE

ASTRID HOFMANN VOM BAYERN 1 WETTERTEAM KÜNDIGT IM RADIO DEN SONNENSCHEN AN. DASS ES IM LEBEN AUCH MAL DONNERN KANN, ERFUHR DIE SYMPATHISCHE JOURNALISTIN ALS EHEMALIGES FRÜHCHEN GLEICH AM ANFANG IHRES LEBENS. WIR HABEN SIE GEBETEN, UNS KURZ ZU BERICHTEN, WIE ES IHR ERGANGEN IST.



**D**ein Oberarm war so dick wie mein Mittelfinger und Du hättest mühelos in einen Maßkrug gepasst.“ Jedes Jahr zu meinem Geburtstag erinnert sich meine Mutter daran, wie ich 1966 ca. zehn Wochen zu früh, keine 1500 Gramm schwer, auf die Welt kam. Der Vergleich mit dem Maßkrug war wohl der Wirkung geschuldet, die eine junge Frau, frisch aus Berlin importiert, von dieser bayerischen Imposanz haben musste. Meine Mutter bekam mich nur kurz zu Gesicht. Wenige Zeit nach meiner Geburt

wurde ich in die Münchener Kinderklinik an der Lachnerstraße gebracht, mit Blaulicht, wie sie oft erzählt. Sie musste noch einige Tage auf der Entbindungsstation verbringen. Alleine, neben all den anderen glücklichen Müttern mit ihren Kindern im Arm.

Meine sehr bayerische, sehr katholische Großmutter väterlicherseits bestand auf eine Nottaufe. Sie glaubte nicht daran, dass ich die ersten drei kritischen Tage überstehen würde. Im Brutkasten, künst-

lich ernährt und zu Anfang auch künstlich beatmet, brachte ich aber doch den nötigen Überlebenswillen auf. Ich überstand diese drei kritischen Tage. Und die nächsten Tage auch. Und die nächsten Wochen. Selbst eine Lungenentzündung, die sich während der ersten Wochen zu Hause entwickelte, konnte ich, dank dem Engagement der Ärzte, erfolgreich ausheilen. Es heißt ja, Frühchen sind oft Kämpfernaturen. Das stimmt wohl in meinem Fall voll und ganz. Bis heute.  
**Astrid Hofmann**



## DER NEUE VEREINSVORSTAND STELLT SICH VOR

Auf unserer Mitgliederversammlung am 4.5.2017 wurde ein neuer Vereinsvorstand gewählt.

Von links nach rechts:

**Carmen Speldrich, Prof. Dr. Andreas W. Flemmer, Holger Cecchin, Connie Dudeck, Daniela Matzke, Sabine Goedeckemeyer, Dr. Diana Schwilling, Miriam Müller, Anja Seitz, Prof. Dr. Andreas Schulze**

### IMPRESSUM

Für den Inhalt verantwortlich:  
FrühStart ins Leben e.V.  
Universitätsklinikum Großhadern  
Neugeborenenintensivstation I10b  
Marchioninistr. 15, D-81377 München  
Tel. +49 (0) 89-4400-72806

Web: [www.fruehstartinsleben.de](http://www.fruehstartinsleben.de)  
E-Mail-Adresse:  
[kontakt@fruehstartinsleben.de](mailto:kontakt@fruehstartinsleben.de)  
1. Vorsitzende: Sabine Goedeckemeyer  
2. Vorsitzender: Prof. Dr. Andreas W. Flemmer, Kassenwart: Daniela Matzke

Mitarbeiter dieser Ausgabe:  
Prof. Dr. Andreas W. Flemmer, Anja Seitz, Astrid Hofmann, Carmen Speldrich, Daniela Matzke, Dr. Diana Schwilling, Heiko Heinemann, Sabine Goedeckemeyer, Ulrike Schramm

**WENN SIE UNSERE ARBEIT UNTERSTÜTZEN WOLLEN:** „FrühStart ins Leben e. V.“ freut sich über jegliche Unterstützung. Die Projekte unseres Vereins können erst durch Spenden umgesetzt werden. Als gemeinnütziger Verein stellen wir Ihnen auch gerne eine Spendenbescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt aus. Spendenkonto: Deutsche Bank, BLZ: 70070024, Konto: 5749429 BIC: DEUTDE33HAN, IBAN: DE 14 7007 0024 0574 9429 00