

# Gesund:heidjer

Juni 2018  
Ausgabe 5

Neuigkeiten & Gesundheitsthemen aus dem Heidekreis-Klinikum



Unterscheidung  
**Zentrale  
Notaufnahme**  
und Kassenärztlicher  
Bereitschaftsdienst

**Diabetes &  
Schlaganfall**  
Risiken erkennen  
und vermeiden

**Babys erstes Jahr**  
Kinderklinik

*Gemeinsam  
für Ihre Gesundheit!*

# Inhalt & Impressum

Heidekreis-Klinikum GmbH  
Krankenhäuser Soltau  
und Walsrode vertreten  
durch Geschäftsführer  
Dr. med. Christof Kugler  
Tel.: 05161 602-1201  
Fax: 05161 602-1281

Standort Soltau:  
Oeninger Weg 30  
29614 Soltau  
Tel.: 05191 602-0  
Fax: 05191 602-3280

Standort Walsrode:  
Robert-Koch-Str. 4  
29664 Walsrode  
Tel.: 05161 602-0  
Fax: 05161 602-1280

Sitz der Gesellschaft:  
29683 Bad Fallingbostel  
Registergericht:  
Amtsgericht Walsrode  
Registernummer: HRB: 5287  
St.-Nr.: 41/210/05510  
Vorsitzender des Aufsichtsrates:  
Hermann Norden

Verantwortlich für den Inhalt:  
Geschäftsführer  
Dr. med. Christof Kugler

Ansprechpartnerin:  
Manuela Stehr-Schmidt  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Tel.: 05161 602-1220  
Fax: 05161 602-1281  
manuela.stehr@heidekreis-  
klinikum.de

Umsetzung und Design:  
J. Gronemann GmbH & Co. KG

Druck:  
Schröder Druck & Design

Bildnachweis:  
© MicroOne - Fotolia.com  
© psdesign1 - Fotolia.com  
© Barabas Attila - Fotolia.com  
© bluedesign - Fotolia.com  
© bidaya - Fotolia.com  
© sudok1 - Fotolia.com  
© Henrie - Fotolia.com

## Inhaltsverzeichnis

Unterscheidung Zentrale Notaufnahme und Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst.....	Seite 3
Diabetes & Schlaganfall – Risiken erkennen und vermeiden .....	Seite 4 - 5
Babys erstes Jahr – Kinderklinik .....	Seite 6 - 7

## Vorwort

Ein Neubau, zentral gelegen im Heidekreis, in dem alle Abteilungen unter einem Dach sind, angepasst an den aktuellsten Stand der bautechnischen Möglichkeiten, bietet den Bürgern im Heidekreis die einmalige Chance, ein modernes Krankenhaus zu erhalten. Ebenso sichern ein schneller fachübergreifender Austausch unter Kollegen und eine gesteigerte Attraktivität für qualifizierte Fachkräfte die ärztliche Versorgung im Landkreis auf langfristige Sicht. Ein ganzer Strauß neuer Chancen, doch auch ebenso viele Fragen schweben noch im Raum. Seit der Informationsveranstaltung am 6. März in der Heidmark-Halle in Bad Fallingbostel sind einige Wochen vergangen. Die Gelegenheit zum Austausch über die durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung gebotene Möglichkeit für einen Krankenhausneubau wurde von rund 1.100 Besuchern genutzt. Bei der Kreistagssitzung im März wurde grünes Licht für die Antragstellung gegeben, jetzt liegt der Antrag dem Sozialministerium vor. Am 13. Juni tagt der Krankenhausplanungsausschuss in Hannover, der den Antrag bewerten und über das weitere Vorgehen beschließen wird.

Das Thema Krankenhausneubau beschäftigt Sie, verständlich, denn es geht um Ihre Gesundheitsversorgung vor Ort. Lob, Unverständnis, Zweifel, aber auch konstruktive Vorschläge erreichen uns auf den unterschiedlichsten Wegen. Ihre Leserbriefe, Kommentare in den sozialen Netzwerken und persönliche Gespräche mit Ihnen machen deutlich, worin die Zweifel und Ängste, aber auch der große Zuspruch bezüglich eines Neu-

baus liegen. Fragen über Fragen. Wann wird entschieden, wo gebaut wird? Was passiert mit den bisherigen Standorten? Warum wird nicht einer der Standorte modernisiert und erweitert? Und auch die Sorgen um den Zeitraum der Bauphase und eine Erhöhung der Kosten werden lauter. Nach und nach werden wir Ihre Fragen bestmöglich beantworten.

Wie geht es nun weiter? Wenn der Planungsausschuss in Hannover den Antrag im Juni bewilligt, beginnt die Arbeit vor Ort und ein Gesamtkonzept wird entwickelt. Zwei Jahre sind für die notwendigen Planungen veranschlagt, ganz im Sinne der Transparenz bleiben Sie auch in diesem Zeitraum immer auf dem neuesten Stand. Aktuelle Informationen erhalten Sie nicht nur über lokale Medien, sondern auch über die Website des Heidekreis-Klinikums (<https://www.heidekreis-klinikum.de/Blog/>). In der Septemerausgabe des Gesund:heidjers lesen Sie dann auf den Sonderseiten alle neuen Informationen rund um das Thema Krankenhausneubau.

„Hinterfragt gerne Dinge, die ihr nicht versteht. Das kurbelt eine Entwicklung an“, schreibt eine Facebook-Nutzerin zum Thema Neubau. Sie spricht damit einen wichtigen Punkt an. All Ihre Fragen und Stimmungen bleiben nicht ungehört, Anregungen werden von uns katalogisiert und diskutiert.

Nutzen Sie die Gelegenheit und leiten Sie Ihre Anregungen und Fragen per E-Mail an [neubau@heidekreis-klinikum.de](mailto:neubau@heidekreis-klinikum.de) weiter.

Dr. med. Christof Kugler  
Geschäftsführer der Heidekreis-Klinikum GmbH



# Zentrale Notaufnahme (ZNA) und Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst –

## Wo liegt der Unterschied?

Wohin kann ich gehen, wenn ich eine medizinische Versorgung benötige, mein Hausarzt jedoch keine Sprechstunde hat? Patienten, die „fußläufig“, also eigenständig, Hilfe aufsuchen, entscheiden sich meist für die Notaufnahme des nächstgelegenen Krankenhauses. Doch ist dies in jedem Fall die richtige Adresse?

Drei wesentliche Kriterien beschreiben einen Fall für die Zentrale Notaufnahme: Eine **akute oder lebensbedrohliche** Erkrankung bzw. Verletzung ist **unvorhergesehen** eingetreten und bedarf einer **umgehenden** Versorgung! Notaufnahmen sind ausgerichtet, für diese Erkrankungen eine fachspezifisch angemessene Diagnostik und Therapie vorzuhalten. Die Spannweite reicht hier vom versehentlich verschluckten Fremdkörper bis zum schweren Verkehrsunfall. Weitere Beispiele sind Verdacht auf Herzinfarkt oder Schlaganfall, massive Blutungen, frische Verletzungen und akute Atemnot.

Eine seit Tagen bestehende, schmerzende Nagelbettentzündung oder Rückenschmerzen (ohne Sturzereignis) sind für die betreffende Person belastend und unangenehm, gehören aber

nicht zum Behandlungsauftrag einer Notaufnahme. Diese Beschwerden oder auch Erkältungssymptome und kleine Wunden werden vom Hausarzt bzw. von niedergelassenen Ärzten behandelt. Außerhalb deren Sprechzeiten steht dafür der Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung (KV-Praxis oder auch Bereitschaftsdienstpraxis genannt) zur Verfügung. Im Heidekreis befinden sich die "Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstpraxen" im Krankenhaus Soltau im Erdgeschoss und im Krankenhaus Walsrode im 2. OG (Anmeldung im Raum 2.366).

Die Versorgung von Notfallpatienten erfolgt im Heidekreis in den Notaufnahmen des Heidekreis-Klinikums an den Standorten Soltau und Walsrode. Entsprechend der Schwerpunktbil-

dungen erfolgt die Versorgung der internistisch kardiologischen, geriatrischen und Schlaganfall-Patienten in der Zentralen Notaufnahme des Standortes Soltau. Die Zentrale Notaufnahme am Standort Walsrode ist chirurgisch und internistisch geprägt. Versorgt werden alle unfallchirurgischen, orthopädischen, allgemein- und bauchchirurgischen Notfallpatienten. Weiterhin werden neben den allgemeinen internistischen Beschwerden auch Patienten mit Bauchbeschwerden betreut. Diese Schwerpunktversorgung erfolgt in enger Zusammenarbeit zwischen der Inneren Medizin und der Chirurgie. Die Versorgung der kinderärztlichen und frauenärztlichen Notfallpatienten findet separat außerhalb der ZNA statt, ebenso die der psychiatrischen Patienten. Arbeitsunfähigkeitsbeschei-

nigungen können in der ZNA nur im Falle eines Arbeitsunfalls ausgestellt werden. Arbeitsunfälle sind dabei Teil des Leistungsspektrums der ZNA Walsrode.

Die Reihenfolge der Behandlung in unseren Notaufnahmen richtet sich nicht nach dem Eintreffen der Patienten, sondern nach der Dringlichkeit der Behandlung. Mithilfe des Manchester Triage Systems werden alle Patienten bei ihrem Eintreffen einer ersten Einschätzung der Behandlungsbedürftigkeit unterzogen. Qualifizierte Pflegefachkräfte weisen die Patienten innerhalb kurzer Zeit nach ihrem Eintreffen einer von fünf Dringlichkeitsstufen zu: rot (sofort), orange (sehr dringend), gelb (dringend), grün (normal) und blau (nicht dringend). Entsprechend des Versorgungsauftrages der Klinik steht hierfür ein multiprofessionelles Team bereit, welches an 365 Tagen im Jahr und 24 Stunden täglich vorgehalten wird. Die Räumlichkeiten der ZNA sind zentral im Krankenhaus gelegen und schnell erreichbar, sowohl für zu Fuß kommende als auch für liegend transportierte Patienten. In der Notaufnahme entscheidet sich zudem, ob der Patient ambulant oder stationär versorgt oder gegebenenfalls verlegt werden muss.

### Bereitschaftsdienstpraxis Soltau

#### SPRECHZEITEN:

Montag, Dienstag, Donnerstag: 19:00 - 21:00 Uhr  
Mittwoch, Freitag: 15:00 - 20:00 Uhr  
Samstag, Sonntag, Feiertag: 10:00 - 13:00 Uhr und 16:00 - 20:00 Uhr

Telefon: 116117

### Bereitschaftsdienstpraxis Walsrode

#### SPRECHZEITEN:

Montag, Dienstag, Donnerstag: 19:00 - 21:00 Uhr  
Mittwoch, Freitag: 17:00 - 20:00 Uhr  
Samstag, Sonntag, Feiertag: 09:00 - 12:00 Uhr und 14:00 - 18:00 Uhr

Telefon: 116117

### ZNA SOLTAU

- ▶ Herzbeschwerden jeder Art
- ▶ Akute Atemnot
- ▶ Akuter Schwindel, Kreislaufkollaps
- ▶ Akuter Bluthochdruck zur stationären Abklärung/Einstellung
- ▶ Schlaganfall/akute Lähmungen
- ▶ Ödeme (Wasser) in Armen/Beinen/Lunge
- ▶ Akute Blutzucker-Erkrankungen zur stationären Neueinstellung
- ▶ Diabetisches Fußsyndrom zur stationären Versorgung

### ZNA WALSRÖDE

- ▶ Verletzungen/Beschwerden jeglicher Art nach Sturz/Unfall
- ▶ Akute Wunden
- ▶ Akute Sportverletzungen
- ▶ Akute Bauchschmerzen
- ▶ Magen-Darm-Beschwerden
- ▶ Blutabgänge jeder Art
- ▶ Akute Atemnot
- ▶ Ödeme (Wasser) in Armen/Beinen/Lunge
- ▶ Kreislaufkollaps
- ▶ Akut hohes Fieber und akuter Schüttelfrost
- ▶ Alle Erkrankungen bei Kindern
- ▶ Alle Beschwerden, die die Psyche betreffen
- ▶ Frauenärztliche und geburtshilfliche Beschwerden

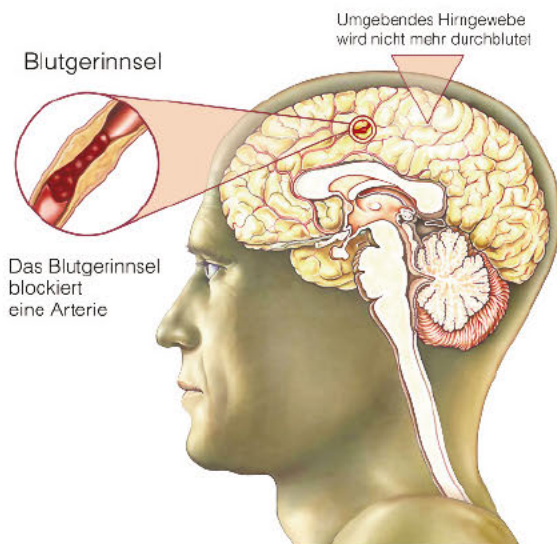
# Diabetes und Schlaganfall –

Risiken erkennen und vermeiden

Als eine der häufigsten Todesursachen ist Schlaganfall eine nicht zu unterschätzende Gefahr, die Patienten meist unerwartet trifft. Leitender Oberarzt Dr. med. Volker Wiechern, Facharzt für Innere Medizin mit der zusätzlichen Weiterbildung Diabetologie, erläutert gemeinsam mit Oberarzt Dr. med. Günter Salzmann, Facharzt für Innere Medizin, warum Diabetes-Patienten besonders gefährdet sind und wie das Risiko gesenkt werden kann.

In der Medizinischen Klinik Soltau werden Schlaganfälle auf der Spezialstation Schlaganfalleinheit (Stroke Unit) versorgt. Warum ist eine umgehende Versorgung auf einer Spezialstation so wichtig? »Dr. Salzmann«

» Schlaganfälle sind ausnahmslos Notfälle. Wann immer ein Verdacht auf einen Schlaganfall besteht, ist eine schnelle medizinische Versorgung unerlässlich, um Folgeschäden zu minimieren. Wir Mediziner sprechen von einem Schlaganfall oder auch Hirnschlag, wenn eine mangelnde Versorgung des Gehirns mit Blut schlagartig auftritt. Diese kann sehr plötzlich dazu führen, dass bestimmte Funktionen des Gehirns ausfallen. Hält die Störung einen längeren Zeitraum an (mehr als 24 Stunden), zeigen sich für die Patienten oftmals dramatische Auswirkungen. Ist die Durchblutung sehr stark beeinträchtigt, führt ein Schlaganfall in vielen Fällen zum Tod des Patienten. Grund hierfür ist,



dass betroffene Gehirnareale nicht mehr mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden und absterben beginnen. Häufig resultieren daraus schwere körperliche und geistige Einschränkungen.

Wir machen leider häufig die Erfahrung, dass Schlaganfall-Patienten im Heidekreis nicht sofort bei den ersten auftretenden Symptomen den Rettungsdienst über die Nummer 112 alarmieren, sondern zu oft bis zum Folgetag abwarten. Dies hat für die Patienten schwerwiegende Konsequenzen. Beim Schlaganfall zählt nach wie vor jede Sekunde. Es gilt, so rasch wie möglich den Blutfluss im Gehirn wieder herzustellen, um bleibende Schäden zu minimieren.

Woran erkenne ich einen Schlaganfall? Gibt es charakteristische Symptome, bei denen ich sofort Hilfe aufsuchen muss? »Dr. Salzmann«

» Zu den typischen Anzeichen gehört eine plötzlich eintretende halbseitige Lähmung im Arm oder im Bein. Manchmal zeigt sich auch nur eine Kraftminderung oder ein Taubheitsgefühl. Betroffen sein kann ebenso das Gesicht. Hier sind der einseitig herabhängende Mundwinkel oder ein taubes Gefühl in einer Gesichtshälfte, Seh- oder Sprechstörungen Anzeichen für einen Schlaganfall. Manche Patienten klagen dazu über sehr starke Kopfschmerzen und Gleichgewichtsstörungen. Starker Schwindel, Bewusstlosigkeit oder eine plötzlich auftretende Gangunsicherheit sind

ebenfalls medizinisch abzuklären. Auch kurzanhaltende Symptome sollte der Betroffene zum Anlass nehmen, eine Schlaganfalleinheit (Stroke Unit) aufzusuchen. Sogenannte vorübergehende Blutleere-Attacken (TIA = Transitorische Ischämische Attacken) klingen meist innerhalb von Minuten oder Stunden wieder ab und können Vorboten eines Schlaganfalls sein.

Warum sind Diabetes-Patienten besonders gefährdet, einen Schlaganfall zu erleiden? »Dr. Wiechern«

» Zu viel Zucker im Blut kann viele Folgeerkrankungen auslösen, da sowohl Blutgefäße als auch Nerven beeinträchtigt werden. Geschädigte Blutgefäße im Auge beeinflussen dann zum Beispiel das Sehvermögen, eine häufige Folge von Diabetes Typ 2. Zwischen 60 und 70 Prozent der Diabetes-Patienten sind von Nervenschädigungen betroffen, die sich auf Hände und Füße auswirken können. Neben Nierenerkrankungen und dem Diabetischen Fuß, der sich durch Geschwüre und Wunden zeigt, gehören der Herzinfarkt und der Schlaganfall jedoch zu den häufigsten Folgeerkrankungen und leider auch für Typ-2-Diabetes-Patienten zu den häufigsten Todesursachen. Das Gehirn ist ein Organ, welches wie kein anderes von Sauerstoff und Zucker lebt. Durchblutungsstörungen aufgrund von Gefäßveränderungen, die eine Folge von Diabetes sein können, gehören zu den Auslösern von Schlaganfällen. Kommen Risikofaktoren wie Blut-

hochdruck oder Rauchen hinzu, steigt die Gefahr, einen Schlaganfall zu erleiden, weiter an.

**Gibt es ein bestimmtes Alter, ab dem man als gefährdet gilt?**  
»Dr. Wiechern«

„ Grundsätzlich gelten sowohl Patienten mit Diabetes Typ 1, welcher sich bereits im Kindes- oder Jugendalter ausbilden kann, als auch Patienten mit Diabetes Typ 2, welcher auch als Alterszucker bezeichnet wird, als gefährdet. Da der Diabetes Typ 2 lebensstilabhängig ist und oftmals zu spät erkannt wird, ist das Risiko hier häufig größer, dass ein Schlaganfall oh-

ne zuvor diagnostizierten und behandelten Diabetes ausgelöst wird. Es wird geschätzt, dass etwa zwei Millionen Menschen noch nichts von ihrer Erkrankung, Diabetes mellitus, wissen.

**Wie lässt sich das Risiko senken? Was kann ich tun, um als Diabetes-Patient einen Schlaganfall zu vermeiden?**

»Dr. Wiechern«

„ Sehr wichtig ist eine optimale Blutzuckereinstellung. Sind die Werte im Normbereich, verringert sich das Risiko deutlich. Regelmäßige Bewegung, gesunde Ernährung, Verzicht auf Zigaretten und Alkohol gehören zu einem gesunden Lebensstil, der sich positiv auf das gesamte Herz-Kreislauf-System auswirkt. Bluthochdruck, Übergewicht, erhöhte Blutfettwerte begünstigen dagegen chronische Krankheiten. Generell gibt es bestimmte Fragen, die jeder Diabetiker ärztlich abklären lassen sollte. Dazu gehört grundsätzlich, wie hoch der eigene Blutzuckerwert überhaupt sein darf. Darüber hinaus müssen die Blutdruckwerte festgestellt und die Cholesterinwerte bestimmt werden, denn die



Beurteilung des Patienten durch einen Arzt erfolgt immer basierend auf verschiedenen Parametern. Im Fall der Diabetes gehört natürlich auch die Ernährungsweise dazu. Muss der Patient eventuell ein bestimmtes Gewicht erreichen? Wie oft, wie lange und welchen Sport kann er betreiben? Weiterhin kann der behandelnde Arzt den Patienten schulen, wie oft und zu welchen Zeiten die Blutzuckerwerte zu messen sind. Er kann auch erklären, welche weiteren Untersuchungen erforderlich sind und mit welchen Nebenwirkungen zu rechnen ist.

**Was ist zu tun, um schnell Hilfe zu bekommen?**

»Dr. Salzmann«

„ Bei Verdacht auf einen Schlaganfall ist Zeit ein wesentlicher Faktor. Es ist unverzüglich der Notruf 112 zu verständigen. Dieser wird einen Rettungsdienst schicken, der Erste Hilfe leisten und den Transport in die nächstgelegene Schlaganfall-Einheit (Stroke Unit) übernehmen kann.



## Ihr Vertrauen in uns:

ca. 450 Patienten mit Schlaganfällen werden jährlich von uns behandelt. Davon erhalten ca. 40 Patienten eine lokale Lysetherapie zur Auflösung des Gefäßverschlusses im Gehirn.

## Unsere Expertise:

**Craniale Computertomographie (CCT)**  
24 Stunden/7 Tage

**Magnetresonanztomographie (MRT)**

**Neurologische Sofortexpertise**  
durch Telemedizin  
24 Stunden/7 Tage

**Tägliche gemeinsame internistische Visiten** mit neurologischen Fachärzten auf der Stroke Unit

**Logopädie, Krankengymnastik, Ergotherapie** täglich, auch am Wochenende

**Neurosonologie – Ultraschalldiagnostik der Hirngefäße**  
(Doppler- und Farbduplexsonographie der hirnversorgenden Arterien, auch transcraniell 24 Stunden/7 Tage)

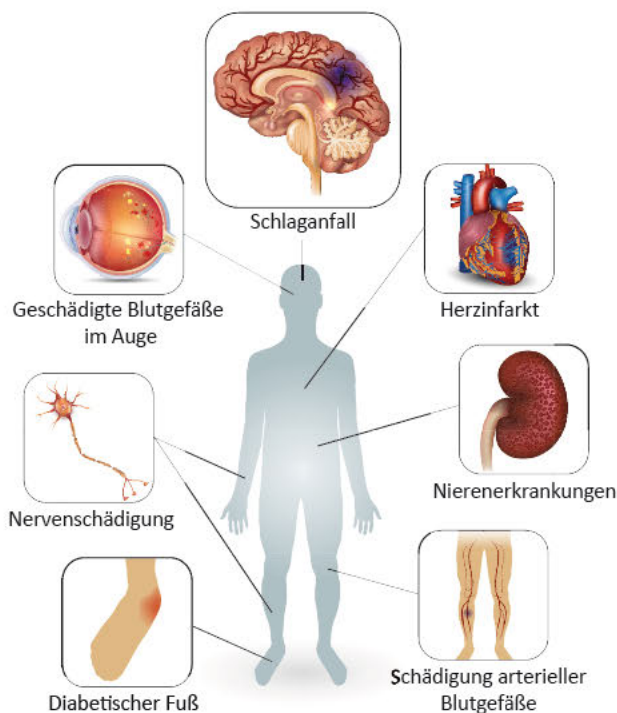
**Komplette kardiologische Diagnostik, Echo, Schluckecho, Langzeit-EKG, Eventrekorder etc.**  
Kooperation mit dem AKH Celle bei operativen und angiologischen Akut- oder Elektiveingriffen

«

Stellen Sie Ihre Fragen direkt an unsere Ärzte am 1. Juni 2018 (10 - 14 Uhr) bei der Veranstaltung

## „Schlaganfall & Diabetes – Risiken erkennen und vermeiden“

Veranstaltungsort ist ein Schulbus auf dem Parkplatz Oeninger Weg 30 am Heidekreis-Klinikum Soltau.



Mögliche Folgeerkrankungen von Diabetes

### Medizinische Klinik Soltau

**Dr. med. Andrea Pomarino**  
Chefärztin  
Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie, Zusatzqualifikation: Spezielle Rhythmologie (Aktive Herzrhythmusimplantate)

**Dr. med. Volker Wiechern**  
Leitender Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin mit der zusätzlichen Weiterbildung Diabetologie, Rettungsmedizin

**Dr. med. Günter Salzmann**  
Oberarzt  
Facharzt für Innere Medizin

### Sekretariat

Sabine Broszeit  
Tel.: 05191 602-3491  
Fax: 05191 602-3484  
sabine.broszeit@heidekreis-klinikum.de



## Babys erstes Jahr –

Nahrung, Vorsorgeuntersuchungen  
und Impfungen

Das erste Jahr im Leben eines Kindes ist für die meisten Eltern mit zahlreichen neuen Erfahrungen und vielen Fragen verbunden. Dies verstärkt sich noch, wenn es sich um das erste Kind handelt. Viele Fragen münden in der Sorge, womöglich einen Fehler zu machen. Entwickelt sich mein Kind normal? Vorsorgeuntersuchungen können hier einen wichtigen Teil dazu beitragen, dass Eltern bezüglich der Entwicklung ihres Kindes Sicherheit erfahren. Dabei spricht der Arzt bis zum 28. Lebensstag von einem Neugeborenen. Anschließend wird das Kind bis zum 12. Monat als Säugling bezeichnet. Nach Vollendung des ersten Lebensjahres heißt es dann Kleinkind.

## Ernährung

Die Ernährung der Neugeborenen gelingt am besten durch Muttermilch. Heutzutage kann aber durch die qualifizierte Milchflaschen-Industrie die sogenannte Formula-Nahrung ebenfalls den Neugeborenen zum Trinken angeboten werden. Häufig stellt sich in den ersten Lebenstagen noch kein richtiger Rhythmus im Trinkverhalten der kleinen, neuen Erdenbürger ein, sodass hier die Hebamme die Familie begleitend unterstützen kann und sollte. Später werden die Säuglinge den Rhythmus relativ stringent einhalten und auch von den Eltern einfordern. Um ein ausreichendes Maß an Kalorienzufuhr zu erreichen, sollten die Kinder zu Beginn der Muttermilch- und Säuglingsmilchernährung ca. 150 Gramm pro Woche an Gewicht zunehmen. Im Alter von fünf Monaten reicht häufig die Ernährung mit der Muttermilch

oder der Säuglingsmilch nicht mehr aus, sodass begonnen wird, mit einem Gemüsebrei den Kalorienbedarf zu decken. Während sich der Säugling an die Nahrung auf dem Löffel erst gewöhnen muss, verlangt dies den Eltern viel Geduld und Feingefühl ab, damit das sogenannte Löffeltraining für den dann vier bis fünf Monate alten Säugling nicht in einer Essensschlacht ausartet. Nach der Mahlzeit wird dem Säugling häufig dann noch die Flasche oder Muttermilch angeboten. Durch eine allmähliche Steigerung der Breimahlzeiten wird immer weniger an Muttermilch oder Säuglingsmilch im weiteren Verlauf benötigt. Der Kinderarzt wird die Entwicklung des Säuglings durch die Vorsorgeuntersuchungen entsprechend begleiten und dokumentieren.

## Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen

Mit der Entlassung des Kindes aus der Klinik erhält die Mutter ein gelbes Kinder-Untersuchungsheft, welches sie zu allen Untersuchungen ihres Kindes mitbringen muss. Hierin werden die Vorsorgeuntersuchungen durch den behandelnden Kinder- und Jugendarzt oder Hausarzt dokumentiert. Die Standards für die Vorsorgeuntersuchungen bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres (U1 bis U9) wurden durch den Gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen festgelegt. Die Kosten für die Vorsorgeuntersuchungen werden für die gesetzlich Krankenversicherten von den Krankenkassen übernommen. Werden die Vorsorgeuntersuchungen im Krankenhaus durchgeführt, können dabei sämtliche medizintechnischen Untersuchungsmöglichkeiten bei Auffälligkeiten oder speziellen Fragestellungen genutzt werden.

bis fünf Wochen erfolgt die Vorsorgeuntersuchung U3 beim Kinderarzt, der die geistige, motorische und neurologische Entwicklung des Säuglings kontrolliert. Hier wird sich auch anhand der Gewichtszunahme vergewissert, dass dem Kind genügend Kalorien zugeführt werden. Gemäß der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) wird eine orale Immunisierung gegenüber dem Rotavirus-Infekt durch eine Schluckimpfung bis spätestens Ende der sechsten Woche angeboten. Später ist im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung U4 im dritten bis vierten Lebensmonat die erste intramuskuläre Impfung zur Grundimmunisierung des Säuglings gegenüber Diphtherie, Tetanus, Kinderlähmung, Keuchhusten, Hepatitis-B, Haemophilus influenza-B Infektion und den

Die U5 im sechsten bis siebten Lebensmonat zeigt dann das Kind in einer schon deutlich fortgeschrittenen motorischen Entwicklung. Es ist zunehmend interessiert an allem, was die großen Erwachsenen machen und möchte daran teilhaben. Der Säugling versucht sich zu drehen und Spielsachen über die Körpermitte von einer Hand in die andere zu wechseln. Er lautiert und juchzt und kennt auch schon die Tagesabläufe. Häufig haben Säuglinge in diesem Alter trotzdem noch einen gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus, welcher die Familie in der Nacht noch mit großer Energie wachhält. Erfreulicherweise bessert sich diese Phase in den meisten Fällen rasch, sodass in der zweiten Jahreshälfte des ersten Lebensjahres die motorische Entwicklung im Vordergrund steht. Das Kind versucht sich hinzusetzen und zum Abschluss mit dem ersten Geburtstag häufig schon frei zu stehen.

### Das nächste **Teddykrankenhaus**

findet am 10. Juni von 14 bis 17 Uhr im Speiseraum (Ebene E) und auf dem Spielplatz am Krankenhaus Walsrode (Robert-Koch-Str. 4) statt.

Alle Kinder im Alter von 3-8 Jahren sind herzlich eingeladen, ihr Kuscheltier von unseren Ärzten und Pflegekräften behandeln zu lassen. Die Kinderklinik veranstaltet dieses Sommerfest für Kinder, um zu erreichen, dass diese in Zukunft weniger Angst haben, zum Arzt zu gehen.



### Wichtig:

Gesetzlich Versicherte benötigen einen Überweisungsschein ihres Hausarztes.

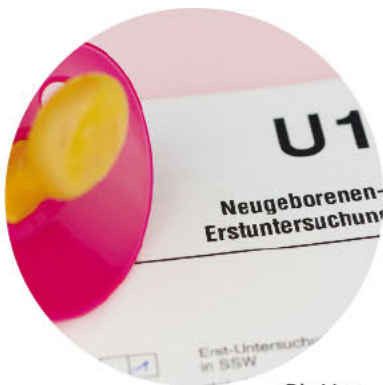
**Hinweis:** Überweisungsscheine sind jeweils nur im laufenden Quartal gültig.

Pneumokokken, die im Säuglingsalter eine blitzartig auftretende und im Verlauf heftige Hirnhautentzündung verursachen können, vorgesehen. (Entsprechende Auffrischimpfungen erfolgen vier bis sechs Wochen später und dann wieder zur Vorsorgeuntersuchung U5 im sechsten Lebensmonat.) Oftmals berichten die Eltern bei der U4, dass ihre Kinder möglicherweise diese ominösen 3-Monatskoliken hätten. In dieser mitunter sehr anstrengenden Zeit suggeriert der Säugling den Eltern, er habe Bauchschmerzen, er trinkt häufig dabei aber Unmengen an Flüssigkeit, welches bei Bauchschmerzen eher nicht zu erwarten wäre. Die Entwicklung des Säuglings sieht in diesem Fall auch weiterhin gut aus.

Ab dem Alter von zehn Monaten erfolgen die Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln sowie mit der Vorsorgeuntersuchung U6 die Impfung gegen die Meningokokken. Im Rahmen der



U6 werden die weiteren kognitiven und motorischen Entwicklungen des kleinen Säuglings geprüft. Sollte ein Unterstützungsbedarf im Bewegungsablauf erforderlich werden, kann eine Physiotherapie gezielt eingesetzt werden. In der Sprachentwicklung wird das einjährige Kind schon die ersten Wörter wie „Mama“ und „Papa“ gezielt anwenden.



#### Finkelstein-Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Walsrode

Chefarzt Dr. med. Michael Abend

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Schwerpunkt Allergologie und pädiatrische Pneumologie

**Sekretariat:** Ursula Andrä

Tel.: 05161 602-1431

Fax: 05161 602-1482

E-Mail: ursula.andrae@heidekreis-klinikum.de

Sprechzeiten nach telefonischer Vereinbarung

