... für einen gesunden Schlaf im Kleinkind- und Schulalter:

1. Angenehmes Klima, ruhiger Raum ohne störende Lichtquellen
2. Eigenes, gutes Bett in der Nähe des elterlichen Schlafzimmers
3. Kein völlig abgedunkelter Raum
4. Geregelte Bettgeh- und Aufstehzeiten ohne große zeitliche Schwankungen
5. Kein Stress vor dem Schlafengehen (kein Fernsehen, keine Computerspiele etc.)
6. Im Bett wird geschlafen, nicht ferngesehen oder gespielt!
7. Keine Drohungen („Wenn du nicht schläfst..."), das Zubettgehen soll Spaß machen
8. Beenden des Tages mit Bettgehritualen (z.B. ein warmes Bad, Gutenachtgeschichte, Abendgebet)
9. Ermitteln Sie den Schlafbedarf Ihres Kindes (Braucht Ihr Kind noch einen Mittagsschlaf?)
10. Besprechen eventueller Ängste (Angst vor der Dunkelheit, vor dem Alleingelassenwerden, vor Geistern; bei Jugendlichen: Angst vor Prüfungen, vor der Schule)
11. Keine koffeinhaltigen Getränke (Jugendliche: kein Alkohol, kein Nikotin!)

Bedenken Sie:
Die Behandlung von Schlafstörungen im Baby-, Kindes- und Jugendalter braucht Geduld und Konsequenz. Eine Besserung darf nicht von einem Tag auf den anderen erwartet werden!

1. Tipp

Wenn Sie befürchten, dass Ihr Kind an einer Schlafstörung leidet, führen Sie über drei Wochen ein **Schlaftagebuch**, in dem Sie alle Schlafphasen Ihre Kindes aufschreiben, wie lange es zum Einschlafen braucht, wo und unter welchen Bedingungen es geschlafen hat und wann und wie oft Ihr Kind aufgewacht ist. Besprechen Sie dieses Schlaftagebuch mit Ihrer/Ihrem Kinder- und Jugendfachärztin/-arzt.

2. Tipp

Lassen Sie Ihr Kind bei Verdacht auf eine organische Schlafstörung in einem **Schlaflabor** untersuchen. Dort werden über mehrere Stunden unter anderem Atmung, Herzschlag, Blutgase, Hirnströme und die verschiedenen Schlafstadien Ihres Kindes aufgezeichnet, um allfällige organische oder funktionelle Störungen feststellen zu können (Kontaktadressen unter: www.sids.at).

Weitere Informationen unter
www.docs4you.at

ÖGKJ

Impressum:
Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ). c/o.: Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz, Auenbruggerplatz 34/2, 8036 Graz; Für den Inhalt verantwortlich: ÖGKJ-Arbeitsgruppe Schlafmedizin und Schlafforschung; Redaktion und Text: Mag. Claudia Fabisch, ÖGKJ-Öffentlichkeitsarbeit, claudia.fabisch@klinikum-graz.at; Design: Studio Creativ, Lebring; Druck: Medienfabrik Graz; Ausgabe: Mai 2011.

Hat mein Kind Schlaf-Probleme?

ÖGKJ
ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE

Fachärztin & Facharzt
für Kinder & Jugendliche von 0-18 Jahren

Regeln...

... für einen gesunden Schlaf Ihres Babys:

1. Legen Sie Ihr Baby zum Schlafen auf den Rücken und an den unteren Bettrand
2. Verwenden Sie eine feste, luftdurchlässige Matratze für das Kinderbett und kein Kopfkissen
3. Vermeiden Sie eine Überwärmung Ihres Babys: Zum Schlafen genügen eine Windel, ein Schlafanzug und eine dünne Decke
4. Eine sinnvolle Alternative zur Babydecke ist der Baby-Schlafsack, denn durch die Umhüllung der Beine dreht sich Ihr Baby weniger auf die Bauchlage
5. Die ideale Raumtemperatur liegt zwischen 18 und 20 Grad
6. Sorgen Sie für eine rauchfreie Umgebung
7. Stillen Sie Ihr Baby, wenn möglich
8. Legen Sie Ihr Baby möglichst noch wach und zur gleichen Zeit zum Schlafen
9. Spielen Sie in der Nacht nicht mit Ihrem Baby
10. Lullen Sie Ihr Baby nicht mit dem Fläschchen in den Schlaf
11. Reagieren Sie nicht auf jedes Erwachen und nehmen Sie ihr Kind nicht sofort aus dem Bett
12. Wechseln Sie in der Nacht die Windeln bei gedämpftem Licht, ohne das Baby aus dem Bett zu nehmen
13. Lassen Sie Ihr Baby nicht allein!

Was Sie zunächst wissen sollten

Das Schlafbedürfnis Ihres Kindes ist nicht nur altersabhängig, sondern variiert auch individuell sehr stark. Ein Kind, das wenig schläft, ist nicht von vornherein krank. Von großer Bedeutung ist jedoch ein fester Schlaf-Wachrhythmus. Ihr Kind ist dann ausgeschlafen, wenn es leicht einschläft, nachts selten aufwacht, am Morgen rasch wach wird und sich während des Tages aktiv beschäftigt!

Sobald der Schlaf jedoch Ihrem Kind oder Ihrer Familie Probleme bereitet, ist es an der Zeit, ärztliche Hilfe zu beanspruchen.

Was ist „normal"? Wie viel Schlaf braucht ein Kind?

Im Laufe der Entwicklung Ihres Kindes ändert sich auch sein Schlafbedürfnis und es gelten folgende Mittelwerte:

Alter	Schlafbedürfnis
1 Monat:	14,5 Stunden (9-19)
1 Jahr:	14 Stunden (11-17)
5 Jahre:	11,5 Stunden (9,5-13,5)
10 Jahre:	10 Stunden (9-11)

Das **Neugeborene** schläft etwa 16 Stunden täglich. Seine Schlafphasen sind zunächst gleichmäßig auf Tag und Nacht verteilt. In den ersten sechs Lebensmonaten entwickelt sich schließlich der für uns Erwachsene normale Schlafrhythmus.

Bei einem **Kleinkind** beträgt der durchschnittliche Schlafbedarf etwa 12 Stunden (davon etwa 1-2 Stunden Mittagsschlaf), beim **Schulkind** 10-12 Stunden. Im **Jugendalter** sinkt der Schlafbedarf schließlich auf durchschnittlich 8 Stunden.

Hinweise auf Schlafstörungen

Man unterscheidet organische und nicht organische Schlafstörungen.

Bei den **nicht organischen Schlafstörungen** liegt keine organische Fehlfunktion vor, sondern es handelt sich vor allem um Störungen des Ein- und Durchschlafens.

Hinweise darauf:

- Ihr Kind weint und schreit beim Schlafengehen
- Sie müssen Ihrem Kind beim Einschlafen „helfen" bzw. es in den Schlaf wiegen
- Ihr Kind fürchtet sich allein im Bett
- Ihr Kind schläft nachts erst wieder ein, wenn es gefüttert wird
- Ihr Kind wacht nachts wiederholt auf und verlangt nach Ihnen
- Ihr Kind schreckt mit einem panischen Schrei aus dem Schlaf (Pavor nocturnus)
- Manchmal setzt sich Ihr Kind während des Schlafens auf oder läuft herum (Schlafwandeln = Somnambulismus)
- Ihr Kind knirscht während des Schlafens mit den Zähnen (Bruxismus)
- Die Stimmung und das Verhalten Ihres Kindes tagsüber sind durch den schlechten Schlaf beeinträchtigt

Zu den selteneren **organischen Schlafstörungen**, bei denen eine organische Fehlfunktion vorliegt, zählen etwa das obstruktive Schlafapnoesyndrom (Atmungsstörungen, Schnarchen, Mundatmung), das Hypoventilationssyndrom (verminderte Atemaktivität verursacht Anstieg von Kohlendioxid, oft auch Sauerstoffabfall im Blut) oder die Narkolepsie (plötzlich anfallsartiges Schlafbedürfnis).

Die Unterscheidung zwischen organischer und nicht organischer Schlafstörung ist mit letzter Sicherheit nur durch eine Schlaflaboruntersuchung möglich.