

Braucht mein Baby einen Schnuller?



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



Liebe Eltern!

Nuckeln und Saugen sind angeborene Verhaltensweisen. Schon im Mutterleib lutschen Ungeborene am Daumen und bereits wenige Minuten nach der Geburt saugen Babys an der Mutterbrust. Das Saugen dient dabei nicht nur der Nahrungsaufnahme, sondern hat auch beruhigende Wirkung und vermittelt Geborgenheit.

Der Schnuller (= Beruhigungssauger) kann Ihr Baby beruhigen und sein Saugbedürfnis kurzzeitig befriedigen. Aber beachten Sie: Das Bedürfnis eines Säuglings und Kleinkindes nach Nähe, Körperkontakt und Kommunikation kann und muss auch anders befriedigt werden und der Schnullergebrauch erfordert einen intelligenten und verantwortungsbewussten Umgang.



3 Faktoren

beeinflussen die Auswirkungen
eines Schnullers negativ

Wenn Sie sich für die Verwendung eines Schnullers entschieden haben, so setzen Sie diesen kurzfristig und gezielt ein. Keinesfalls darf der Schnuller zur Ruhigstellung Ihres Kindes missbraucht werden oder gar eine Ersatzbefriedigung darstellen.

Ob der Schnullereinsatz zu schädlichen Auswirkungen führt, hängt von Ihrem **Kind** (Wie saugt es am Schnuller?), vom **Schnuller** (Wie ist er geformt und beschaffen?) und Ihnen als **Eltern** (Wie oft und wie lange geben Sie den Schnuller?) ab.

Die Gesamtdauer des Schnullergebrauchs ist jener Faktor, der den weitaus größten Einfluss hat.

Kein Schnuller in den ersten Wochen nach der Geburt

Auf der Entbindungsstation

Bis das Stillen etabliert ist - das dauert meist einige Wochen - keinen Gummi (Flaschensauger, Schnuller, Saughütchen) in den Mund des Säuglings geben, außer es gibt wichtige medizinische Gründe dafür.

Der Schnuller dient ausschließlich dem Saugbedürfnis und der Beruhigung des Kindes

Das weinende Kind hat neben dem Saugbedürfnis auch andere Bedürfnisse: nach Körperkontakt, Berührung, Plaudern, Wickeln, Abwechslung, Nahrung, Getragenwerden etc. Dies kann nicht durch übermäßigen Schnullergebrauch kompensiert werden.

Generell: Schnuller wie ein Medikament einsetzen!



- Wie bei einem Medikament ist zu überlegen,
- ob die Schnullergabe jetzt das richtige Mittel ist
 - wie lange er in der Situation zu geben ist
 - wann er abgewöhnt werden muss
 - dass er mögliche unerwünschte Effekte haben kann

- = Indikation
- = Dosierung
- = Therapiedauer
- = Nebenwirkungen



Einige praktische Tipps

- Bei ganz kleinen Kindern: Manchmal reicht der Finger der Mutter. Das Kind nuckelt dann nur, wenn die Mutter dabei ist.

- Sprechen, Spielen, Spaziergehen etc. **ohne** Schnuller.
- Schnuller nicht herumliegen lassen, sie verführen das Kind.
- Am Hals oder an der Kleidung des Kindes befestigte Schnuller animieren das Kind zur Verwendung.
- Kauen Kinder am Schnuller, brauchen sie feste Nahrung.
- Kein Ablecken des Schnullers durch Erwachsene, um Ihr Kind nicht mit Kariesbakterien (*Streptococcus mutans*) zu infizieren.
- Schnuller vor dem Einsatz nicht in süße Flüssigkeiten (Säfte, Honig) tauchen.
- Schnuller-Hygiene: Der Schnuller sollte regelmäßig im Kochtopf oder Vaporisator desinfiziert werden (nicht im Geschirrspüler!). Nach etwa 5-6 Wochen sollte der Schnuller gewechselt werden, bei Infektionskrankheiten des Säuglings sofort nach Erkrankung.



Schnuller und Plötzlicher Säuglingstod

Der Plötzliche Säuglingstod (Sudden Infant Death Syndrome - SIDS) ist vor allem in der westlichen, industrialisierten Welt eine der häufigsten Todesarten von Säuglingen im ersten Lebensjahr. Die Ursache dafür ist nach wie vor unbekannt. Die Verwendung eines Beruhigungssaugers im Säuglingsalter kann diesbezüglich das Risiko eines Babys senken. Mindestens ebenso wichtig sind allerdings die **richtige Schlafposition** des Säuglings (= Rückenlage), das Schlafen **auf fester Matratze**, entsprechende **Raumtemperatur** (18-20°C) und **richtige Bekleidung** (Schlafsack), **kein Nikotinkonsum** während der Schwangerschaft und im Umfeld des Kindes, sowie **Stillen** und **elterliche Nähe** beim Schlafen des Babys.



Anforderungen an einen Beruhigungssauger

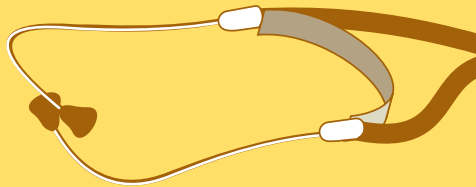
Beruhigungssauger sind ursprünglich eine Imitation der Brust in Stillfunktion. Beachten Sie, dass alle Schnuller, ganz gleich wie sie geformt oder beschaffen sind, als „kiefergerecht“, „orthodontisch“, „physiologisch“, „natürlich“ etc. beworben werden und treffen Sie Ihre Wahl nach den nachstehenden Kriterien.



Der Schnuller braucht eine möglichst schmale Auflage für die Kieferleisten und die Lippen. Der Ansatz (Schaft) des Lutschteils muss möglichst schmal sein, damit die Schneidezähne nicht am Herunterwachsen gehemmt werden und kein offener Biss entstehen kann.



Das Lutschteil braucht eine Form, die möglichst wenig Raum einnimmt. Es gibt keine Schnullerform, die einen bedenkenlosen Gebrauch des Schnullers erlaubt. Eine **möglichst flache querovale** Form nimmt der Zunge am wenigsten Raum und stört am wenigsten ihre natürliche Mobilität. Zu enge und zu kleine Gaumen/Oberkiefer entstehen meist schon sehr früh (bis zum 18. Lebensmonat), wenn ein Lutschteil den Gaumen über viele Stunden füllt und dadurch die Zunge in den Unterkiefer abdrängt.



Das Lutschteil muss möglichst flexibel sein.

Das Lutschteil des Schnullers liegt dort im Mund des Kindes, wo die Zunge hingehört. **Die Zunge soll auf einem flexiblen Lutschteil aufliegen, damit sie nicht in ihrer Bewegung gehindert wird.**

Ein flexibles Lutschteil wird die Zungenfunktion weniger beeinflussen als ein starres, das nicht oder kaum nachgibt. Die Zunge ist die Gaumen- und Kieferformerin, wenn man ihr diese Möglichkeit nicht nimmt. Schnuller aus Latex sind weicher als Schnuller aus Silikon.



Der Schnuller muss möglichst leicht sein.

Ein Schnuller, der zu schwer ist, überfordert die Lippen- und die Zungenmuskulatur. Ein Abgleiten des Schnullers zu einer Seite belastet die Muskulatur und das Gebiss einseitig.



Wann ist der richtige Zeitpunkt zum Abgewöhnen?

So früh wie möglich! Ab dem 2. Lebensjahr sollten Sie in jedem Fall mit dem Abgewöhnen beginnen, mit 3 Jahren sollte Ihr Kind keinen Schnuller mehr verwenden.

Beachten Sie:



Studien zeigen, dass Überbiss, Kreuzbiss, offener Biss, vorstehende Eckzähne oder Verschiebungen der Backenzähne bei Schnuller-Kindern häufiger vorkommen als bei Kindern, die nie einen Schnuller verwendet haben.

Die Wahrscheinlichkeit von schädlichen Auswirkungen auf die Mundmuskulatur und das Gebiss ist umso größer,

- **je ungünstiger das Kind mit seiner Muskulatur auf den Schnuller reagiert** (z. B. wenn es den Schnuller nicht mit den Lippen, sondern mit der Zunge hält),
- **je ungünstiger der Schnuller in Beschaffenheit und Form ist,**
- **je länger die Schnullerverwendung andauert.**

Weitere Informationen unter
www.docs4you.at



Impressum:

Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ);

Für den Inhalt verantwortlich: Interdisziplinäre AG Flaschensauger und Schnuller;

Redaktion und Rückfragen: Mag. Claudia Fabisch, ÖGKJ-Öffentlichkeitsarbeit,

E-mail: claudia.fabisch@klinikum-graz.at; Design: Studio Creativ, Lebring;

Druck: Medienfabrik Graz; Ausgabe: März 2013.