

# Plötzlicher Säuglingstod – Sudden Infant Death (SID): Vorbeugung heute

Prof. Dr. med. Ekkehart Paditz

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden

D-01307 Dresden, Fetscherstr. 74, Tel. 0351. 458 3160, Fax 0351, 458 5772

Mail: [Ekkehart.Paditz@uniklinikum-dresden.de](mailto:Ekkehart.Paditz@uniklinikum-dresden.de)

[www.babyschlaf.de](http://www.babyschlaf.de), [www.babyhilfe-deutschland.de](http://www.babyhilfe-deutschland.de)

Die Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes stützt sich heute nach dem derzeitigen Kenntnisstand auf zahlreiche Fall-Kontroll- und Interventionsstudien sowie auf pathophysiologische, rechtsmedizinische, epidemiologische, kommunikationstheoretische und kulturhistorische Erkenntnisse, aus denen eine klar strukturierte zielgruppenorientierte Informationskampagne entwickelt worden ist:

1. Information zu drei Zeitpunkten, d.h. während der Schwangerschaft, in der Entbindungseinrichtung und durch den niedergelassenen Kinderarzt mit einfach verständlichen Druckerzeugnissen, die insbesondere klar ablesbare Bildbotschaften enthalten; Verstärkung der Botschaften durch persönliche Ansprache bei der Übergabe der Informationsmaterialien. Slogan: „Dein Baby schläft am sichersten in Rückenlage, im Schlafsack, rauchfrei. Plötzlicher Säuglingstod. Das Risiko senken.“
2. Nutzung der Vorbild-, Meinungsbildner- und Ratgeberfunktion von Entbindungseinrichtungen, Kinderkliniken und Kinderabteilungen durch Einführung der Rückenlage als Schlafposition für Säuglinge (Ausnahmen in begründeten Fällen = ärztliche Anordnung !) sowie Einführung von Schlafsäcken anstelle von Bettdecken auf Neugeborenenstationen sowie auf Säuglingsstationen.
3. Offensive Öffentlichkeitsarbeit, z.B. in Form von Fernsehspots, Innenraumplakaten für Wartezimmer und Kliniken sowie Außenplakaten. Einige Privatsender konnten für die Ausstrahlung von TV-Spots zu diesem Thema gewonnen werden (RTL, ntv, Sat u.a.; die 30-Sek.-TV-Spots, die von der GEPS-Rheinland-Pfalz/Saarland gemeinsam mit der Fachhochschule für Mediendesign in Mainz hergestellt wurden, sind einsehbar unter: [www.babyhilfe-deutschland.de](http://www.babyhilfe-deutschland.de), „Aktuelles“).
4. Proaktive telefonische Beratung für rauchende Schwangere und Mütter (Tel. 0180.50 99 555).
5. Hilfe für betroffene Familien, hierzu werden zur Zeit umfassende Konzeptionen entwickelt.
6. Einführung von Säuglingssterblichkeits-Kommissionen, in denen regional, zeitnah und individuell eine kontinuierliche und systematische Schwachstellenanalyse durchgeführt wird.

Alle beteiligten Handlungsträger haben sich in einem „Konsenspapier SID-Prävention in Deutschland“ zu den Punkten 1-5 verständigt (März 2003, Mschr. Kinderheilkunde, Kinder- und Jugendarzt). Die 76. Gesundheitsministerkonferenz vom Juli 2003 hat diese Inhalte aufgegriffen und eine Intensivierung der SID-Prävention auf Bundes- und Landesebene angeregt (Beschluss siehe [www.babyschlaf.de](http://www.babyschlaf.de)). In Hamburg und in Sachsen ist die SID-Prävention als politisches prioritäres Gesundheitsziel definiert worden, da der plötzliche Säuglingstod nach der Neonatalperiode im gesamten Kindesalter mit Abstand die häufigste Todesursache darstellt. Außerdem lassen sich präventive Interventionseffekte kurzfristig und nachhaltig nachweisen (siehe [www.babyhilfe-deutschland.de](http://www.babyhilfe-deutschland.de), „Fortbildung“). Im Ergebnis der 1. bundesweiten Expertentagung „Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes in Deutschland“ vom Januar 2004 wurde der Verein Babyhilfe Deutschland e.V. als kooperative bundesweit aktive Plattform gegründet, um die SID-Prävention gemeinsam mit dem Länderbeirat, dem Wissenschaftlichen Beirat und dem Beirat Selbsthilfegruppen des Babyhilfe Deutschland auf Länder- und Bundesebene zu intensivieren und zu unterstützen. Auf dieser Grundlage ist ein am internationalen Stand orientiertes positives Benchmarkprojekt in Gang gesetzt worden, das bereits zahlreiche regionale und bundesweit wirksame Aktivitäten ausgelöst hat. Das Ziel dieser Bemühungen ist die Senkung der SID-Häufigkeit in Deutschland auf oder unter das Niveau der Niederlande.