



54. dbl-Kongress 2026, Weimar

Bild mit KI erstellt (Canva.com)

Elternbefragung zur Ernährungssituation Frühgeborener in der Häuslichkeit

Käthe Guddas & Jana Zang

Universität zu Lübeck, Studiengang Ergotherapie/Logopädie B.Sc., Fachrichtung Logopädie, Institut für Gesundheitswissenschaften

Theoretischer Hintergrund

Kinder, die vor der 37. Schwangerschaftswoche (SSW) geboren werden, gelten als frühgeboren¹. Frühgeborene tragen ein erhöhtes Risiko Ernährungsprobleme zu entwickeln². Diese können sich unter anderem in Schwierigkeiten beim Saugen, in der Atem- Saug- Schluckkoordination, in einer Störung des gesamten Schluckablaufs oder einer Ablehnung von Nahrung trotz einer intakten Schluckfunktion äußern³. Häufig fallen die Ernährungsprobleme bereits in der neonatologischen Intensivstation auf, sie können aber auch noch über den Entlassungszeitpunkt hinaus auftreten⁴. Probleme in der Nahrungsaufnahme können negative Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes haben⁵ und auch für die Eltern eine Belastung darstellen⁶. Im deutschsprachigen Raum liegen nur wenige Daten zu Ernährungsproblemen bei Frühgeborenen in der Häuslichkeit vor.

Fragestellungen

Überblick über die Ernährungssituation Frühgeborener in der Häuslichkeit

1. Welche Probleme zeigen frühgeborene Kinder in der Nahrungsaufnahme im Alter von null bis sechs Jahren in der Häuslichkeit?
2. Lassen sich Gruppen identifizieren, die mit spezifischen Problemen in der Nahrungsaufnahme in Verbindung stehen?

Empfehlung und Inanspruchnahme therapeutischer Angebote/ Hilfen

3. Wurden den Eltern therapeutische Angebote oder Hilfestellungen empfohlen? Wenn ja, welche und durch wen?
4. Welche empfohlenen Angebote wurden tatsächlich in Anspruch genommen?

Methodik

Studiendesign	<ul style="list-style-type: none"> • Quantitatives Forschungsdesign mit Ergänzung von qualitativen Daten • Online Elternumfrage – eigenerstellter Fragebogen
Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> • Eltern frühgeborener Kinder im Alter von 0 bis einschließlich 5 Jahren • Kinder mit und ohne Ernährungsproblematiken • Kinder befinden sich außerhalb eines stationären Settings
Datenerhebung	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitraum: Mai 2025 • Rekrutierung primär über Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V. • Limesurvey
Datenanalyse	<ul style="list-style-type: none"> • Datenanalyse über Microsoft Excel • 242 vollständige Antworten • Quantitative Daten: deskriptive Auswertung (Häufigkeitsverteilungen, Lagemaße, Streuungsmaße) • Qualitative Daten: vereinfachte, qualitative Themenanalyse

Ergebnisse

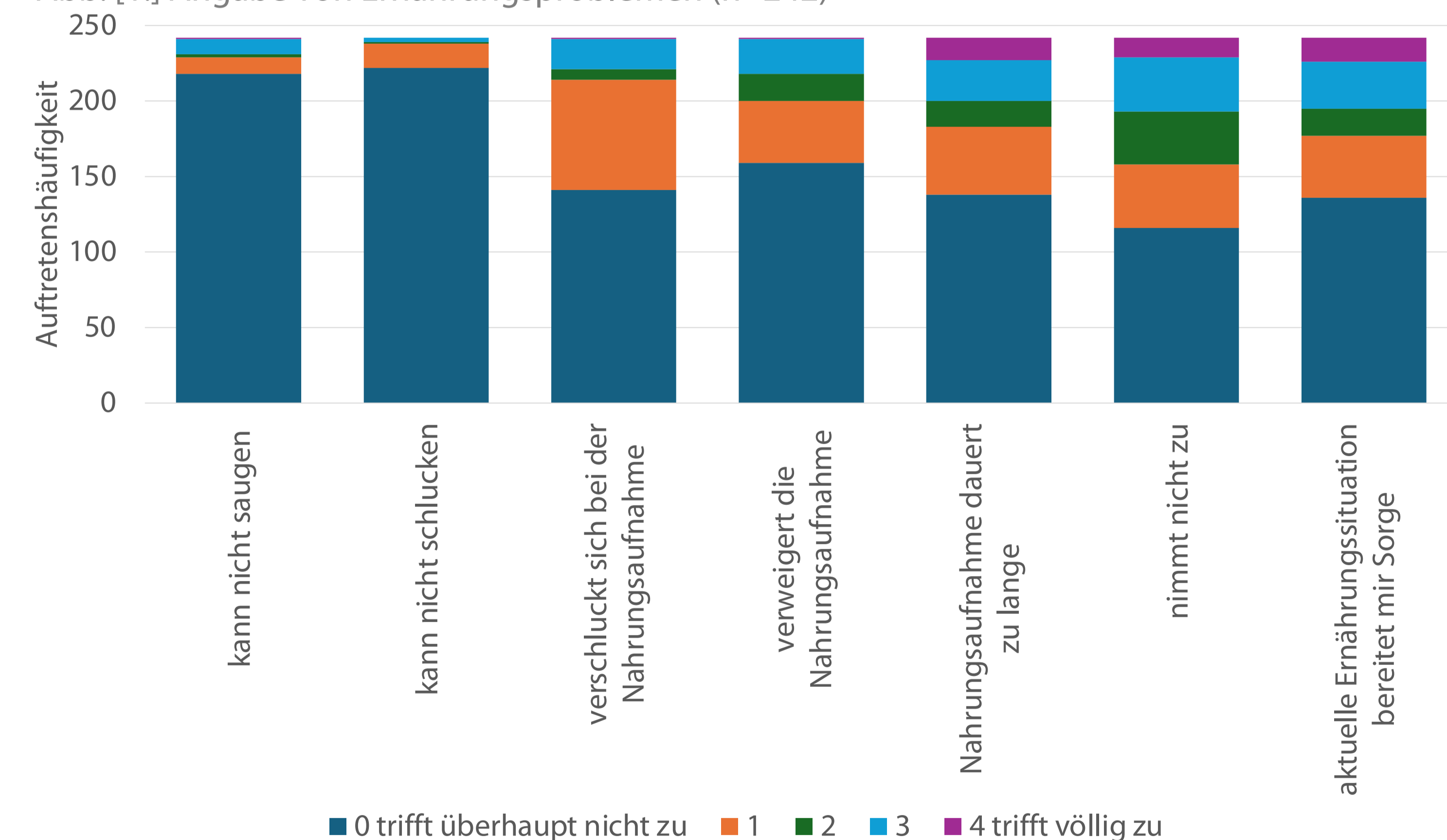
1. Ernährungssituation in der Häuslichkeit

Zeitraum des Auftretens von Ernährungsproblemen

- Die Mehrheit der Kinder hatte nach der Geburt Probleme (72,3 %)
- Nach der Entlassung lagen bei 45 % Probleme vor
- fast 20 % hatten Probleme zum aktuellen Zeitpunkt der Umfrage
- Ein Großteil der Kinder, die aktuell Probleme haben (n=47), hatten diese bereits seit der Geburt (n=31)

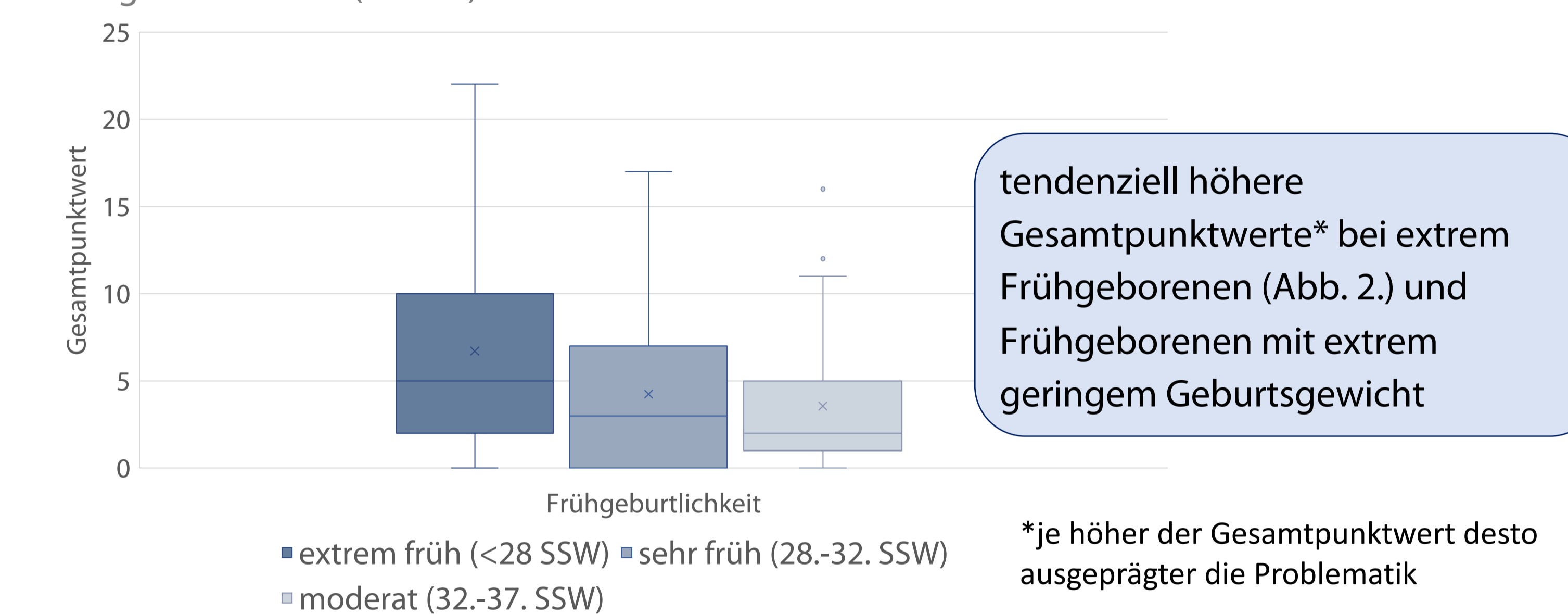
Ernährungsprobleme

Abb. [1.] Angabe von Ernährungsproblemen (n=242)



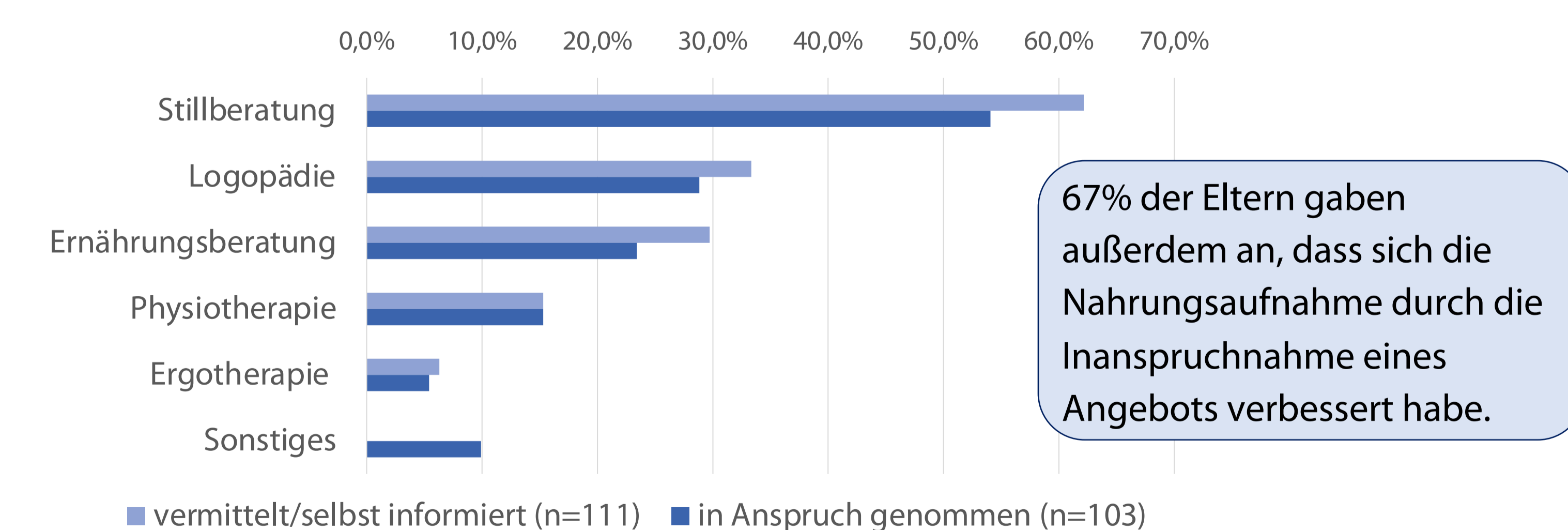
Identifikation von Gruppen mit spezifischen Problemen in der Nahrungsaufnahme

Abb. [2.] Gesamtpunktwerte (maximaler Wert 28) der Aussagen zur Ernährungssituation nach Frühgeburtlichkeit (n=242)



2. Empfehlung und Inanspruchnahme therapeutischer Angebote

Abb. [3.] Tatsächliche Inanspruchnahme vermittelt/ selbst informierter Angebote



Diskussion



Bild mit KI erstellt (Canva.com)

Ergebnisse knüpfen an bisherige Forschungserkenntnisse an

Frühgeburt= starke Variationen von Ausprägungen (Komorbiditäten, Schweregrade)

Versorgungslücken

Fehlende einheitliche Begriffsdefinitionen + psychometrische Diagnostikverfahren

Ergebnisse= subjektive Einschätzung der Eltern

Fazit

- Es konnte ein differenziertes Bild über die Ernährungssituation Frühgeborener und der Vermittlung/Inanspruchnahme therapeutischer Hilfsangebote geschaffen werden
- Frühgeborene zeigen häufig Ernährungsprobleme über den Entlassungszeitpunkt hinaus
- Probleme können sich in der weiteren Kindesentwicklung minimieren oder sich auch in Form von Fütterstörungen manifestieren
- Therapeutische Hilfsangebote, wie Logopädie, können zu einer Verbesserung der Nahrungsaufnahme führen
- Forschung (in Deutschland) sollte weiter vorangetrieben werden, auch um die Bedeutung der Logopädie in der Versorgung der Frühgeborenen hervorzuheben

Literatur

- ¹ World Health Organization. (2023). Preterm Birth. Abgerufen am 01.08.2025 von <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- ² Pados, B. F., Hill, R. R., Yamasaki, J. T., Litt, J. S., & Lee, C. S. (2021). Prevalence of problematic feeding in young children born prematurely: A meta-analysis. *BMC Pediatrics*, 21(1), 110.
- ³ Dodrill, P., & Gosa, M. M. (2015). Pediatric Dysphagia: Physiology, Assessment, and Management. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 66(5), 24-31.
- ⁴ Ross, E. S., & Browne, J. V. (2013). Feeding Outcomes in Preterm Infants After Discharge From the Neonatal Intensive Care Unit (NICU): A Systematic Review. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 13(2), 87-93.
- ⁵ Dodrill, P., & Gosa, M. M. (2015). Pediatric Dysphagia: Physiology, Assessment, and Management. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 66(5), 24-31.
- ⁶ Hübl, N., Kaufmann, N., & Randweg, S. (2020). Präventive Arbeit auf der neonatologischen Station: Beitrag der Logopädie zur Ernährungsentwicklung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen. *forumlogopädie*, 34(6), 30-35.

Kontakt

jana.zang@uni-luebeck.de