



EKM

Evangelisches
Krankenhaus Mülheim/Ruhr

Wissenswertes für Eltern für die ersten Tage mit ihrem Baby

**Alles zum Thema Stillen
und weitere wichtige Informationen**



Herzlichen Glückwunsch zur Geburt Ihres Babys!

Liebe Eltern,

mit dieser Broschüre möchten wir Sie über verschiedene Themen rund um die ersten Tage mit Ihrem Baby informieren und Ihnen hilfreiche Tipps mit auf den Weg geben.

Wie Sie sicherlich wissen: Wir sind ein babyfreundliches Krankenhaus. Die WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“ setzt sich für die Umsetzung der B.E.St.-Kriterien und die Verbreitung des Qualitätssiegels in Deutschland ein. B.E.St. bedeutet Bindung, Entwicklung und Stillen. Im Zentrum stehen für uns der Schutz und die Förderung der Eltern-Kind-Bindung.

1981 wurde von der WHO der sogenannte WHO-Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten verabschiedet. Ziel dieses Kodex' ist es, „zu einer sicheren und angemessenen Ernährung für Säuglinge und Kleinkinder beizutragen und zwar durch Schutz und Förderung des Stillens und durch Sicherstellung einer sachgemäßen Verwendung von Muttermilchersatznahrung, wenn diese gebraucht wird. Dies soll durch Aufklärung und durch angemessene Vermarktung und Verteilung erfolgen.“

Der Kodex gilt für alle Muttermilchersatzprodukte, die für Säuglinge unter sechs Monaten angeboten werden. Er gilt ebenso für Produkte wie Folgemilch, Teesäfte und Breie. Ebenfalls gilt er für Flaschen und Sauger. Wir halten uns an Vermarktungsvorschriften der Initiative, und versuchen bewusst, eine kritische Distanz zu wahren. Praktisch bedeutet das für Sie, dass wir keine Werbung machen und Geschenke von entsprechenden Babynahrungsfirmen vermeiden. Wir verteilen keine Proben an Mütter und erhalten auch als Personal keine Proben. Ebenfalls erhalten Sie bei uns keine Rabatte und auch keine Zeitschriften oder Ähnliches von Herstellern der Produkte, die unter den WHO-Kodex fallen.

Wir möchten, dass Sie sich bei uns rundum wohlfühlen und stehen Ihnen für Fragen und bei Problemen jederzeit gerne zur Verfügung.

**Ihr Team der
Mülheimer Frauenklinik**



Inhalt

- 4 Rooming-in nach der Geburt
- 4 Bonding
- 6 Hebammenhilfe
- 7 Standesamtliche Anmeldung
- 8 Stillen ist mehr als nur Ernährung
- 9 Wie stillen Sie Ihr Baby richtig?
- 13 Praktische Anleitung zum Handentleeren der Brust
- 17 Anleitung zur Fingerfütterung eines Babys
- 17 Stilldauer – Empfehlung der WHO
- 19 Gemeinsames Schlafen im Elternbett
- 21 WHO-Kodex
- 21 B.E.St.-Richtlinien der Mülheimer Frauenklinik
- 30 Wir sind für Sie da!
- 30 Weitere Informationen rund um das Thema Familie
- 31 Checkliste zur Entlassung aus dem Krankenhaus

Rooming-in nach der Geburt

24-Stunden Rooming-in im Ev. Krankenhaus Mülheim (EKM)

Schon unmittelbar nach der Geburt werden Grundlagen für die weitere Gefühl-entwicklung eines Kindes gelegt. Das Team der Mülheimer Frauenklinik im EKM vermeidet alles, was das erste Kennenlernen stören könnte, und ermöglicht es Ihnen, dass Sie mit Ihrem Neugeborenen in einem Zimmer zusammen sein können. Sie schlafen besser und erholsamer, wenn Ihr Baby auch nachts in Ihrer Nähe ist. Ihr Kind ist dann ebenfalls entspannter, und die Stillbeziehung kann sich leichter einstellen.

Wichtige Informationen zum Rooming-in

- Rooming-in bedeutet, dass Mutter und Kind gemeinsam in einem Raum untergebracht sind und Sie Ihr Kind rund um die Uhr bei sich haben.
- Besonders die ersten gemeinsamen Tage sind für die Mutter-Kind-Beziehung sehr wichtig.
- Das Zusammensein von Mutter und Kind in einem Raum vermittelt Nähe, die die Bindung zwischen Mutter und Kind fördert (sog. Bonding). Sie lernen Ihr Kind und seine Signale besser kennen. Das ungestörte Zusammensein ist eine ideale Voraussetzung für den Aufbau der Bindung zwischen Eltern und Kind.
- Bitte beachten Sie, dass beim Rooming-in die Verantwortung für Ihr Kind bei Ihnen liegt. Das Pflegepersonal ist natürlich in dringenden Fällen und bei medizinischen Fragen für Sie da, ansonsten übernehmen Sie die komplette Versorgung Ihres Kindes. Sollten Sie die Station verlassen oder sich aus anderen Gründen eine Weile nicht um Ihr Kind kümmern können, haben Sie jederzeit die Möglichkeit, Ihr Kind dem Pflegepersonal zu übergeben, damit auch während Ihrer Abwesenheit die Betreuung und Sicherheit Ihres Kindes gewährleistet sind.
- Wenn Ihnen bei Ihrem Kind Veränderungen (Haut, Atmung, etc.) auffallen oder Sie sich unsicher fühlen, sprechen Sie bitte umgehend das Pflegepersonal an.

Bonding – Basis fürs Leben

Unser Team schafft eine liebevolle Atmosphäre für Sie und Ihr Kind, in der das Bonding ungestört möglich ist. Unter Bonding versteht man das emotionale Band zwischen dem Kind und seinen Eltern. Diese Beziehung ist die erste, auf die sich ein Neugeborenes einlässt.

Durch Bonding bauen Sie und Ihr Kind gegenseitiges Vertrauen auf und geben sich gegenseitig Sicherheit. Das Kind ist – biologisch betrachtet – auf die Erwachsenen programmiert, von denen es versorgt wird. Es äußert seine Bedürfnisse, indem es Emotionen ausdrückt. Diese werden von den Eltern wahrgenommen und beantwortet.

Eine gute Eltern-Kind-Beziehung ist eine wichtige Grundlage – nicht nur um eventuell auftretende anfängliche Probleme gut meistern zu können, sondern sie beeinflusst auch die weiteren Phasen der Kindheit positiv.

Diese positiven Effekte zeigen das Bonding und der Hautkontakt bei der Känguru-Pflege:

- Bessere Körper-Temperaturregulierung
- Schnelle Stabilisierung der Neugeborenen, besonders der Frühgeborenen
- Stabile Herzfrequenz, keine Bradykardie (zu niedrige Herzfrequenz)
- Stabiler Atemrhythmus
- Fördern der neurologischen, motorischen und kognitiven Entwicklung
- Bessere Verhaltensregulierung
- Schnellere Gewichtszunahme / besserer Stillstart
- Schnelleres Kopfwachstum
- Stabiler Blutzucker
- Weniger Einschlafstörungen, längere Tiefschlafperioden
- Mehr aktiver Wachzustand, bessere Aufnahmefähigkeit
- Weniger ablehnendes Verhalten
- Reduktion der Unruhe- und Schreizeit
- Reduktion des kindlichen Schmerzempfindens z. B. bei Blutentnahmen
- Signifikante Steigerung der Milchbildung
- Erfolgreiches Stillen
- Weniger mütterliche Depressionen, weniger Stress
- Erhöhte Sensitivität der Mutter, liebevollerer Umgang mit dem Kind
- Mehr Zärtlichkeit dem Kind und dem Partner gegenüber
- Schmerz- und stressreduzierende Wirkung



Hebammenhilfe

Hebammenhilfe umfasst die Beratung und Betreuung während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett- und Stillzeit. Die Hebamme ist die Fachfrau für die Zeit rund um Schwangerschaft und die ersten Wochen mit dem Neugeborenen. Zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft können Sie mit einer Hebamme Ihrer Wahl in Kontakt treten. Hebammenhilfe kann von jeder schwangeren, gebärenden oder entbundenen Frau in Anspruch genommen werden.

Sie umfasst:

- Allgemeine Beratung und Information
- Hilfe bei Beschwerden in der ganzen Zeit der Schwangerschaft, des Wochenbettes und der Stillzeit
- Schwangerenvorsorge
- Geburtsvorbereitung
- Geburtshilfe
- Wochenbettbetreuung
- Zusätzliche Angebote wie zum Beispiel Akupunktur und Homöopathie

Die Hebamme steht der Frau auch in den ersten Wochen nach der Geburt zur Seite. Sie überwacht und begleitet die körperlichen und seelischen Veränderungen, die Rückbildungs- und Abheilungsvorgänge, unterstützt das Stillen und hilft Schwierigkeiten zu beheben. Sie beobachtet die Entwicklung des Neugeborenen, unter anderem sein Verhalten und die Abheilung des Nabels und sie gibt Hilfestellung bei der Babypflege.

Nach der Geburt hat jede Frau für acht Wochen Anspruch auf Hebammenhilfe. Jede Frau kann sich direkt an eine Hebamme wenden. Die Kosten dafür übernimmt die Krankenkasse.

Wenn Sie Interesse an einer Hebammenbetreuung haben und gerne Kontakt aufnehmen möchten, wählen Sie eine Hebamme von unserer Hebammenliste aus und rufen Sie diese unter der angegebenen Telefonnummer an. Die aktuelle Liste finden Sie auf der Webseite der Mülheimer Frauenklinik unter www.evkmh.de.

*Wenn Sie noch Fragen haben,
stehen Ihnen unsere Hebammen gerne zur Verfügung:
Kreißaal, Tel. 0208 309-4512*

Standesamtlichen Anmeldung Ihres Kindes

In Zusammenarbeit mit der Stadtverwaltung Mülheim an der Ruhr ist es uns möglich, Ihr Kind direkt über unsere Krankenhausverwaltung standesamtlich anzumelden. Um diese Anmeldung durchführen zu können, benötigen Sie eine Geburtsbescheinigung unseres Hauses. Dafür ist eine Unterschrift beider Elternteile nötig. Bitte melden Sie sich gemeinsam an der Information in der Eingangshalle. Es werden außerdem folgende Unterlagen (im Original) benötigt. Dokumente, die in einer anderen Sprache ausgestellt sind, müssen zusammen mit einer Übersetzung ins Deutsche oder als internationales Dokument vorliegen.

Bei verheirateten Eltern:

- Heiratsurkunde
- Geburtsurkunde beider Eltern. Ausnahme: Sie wurden in Mülheim an der Ruhr geboren.
- Sollte dies nicht die erste Ehe der Mutter sein, benötigen wir zusätzlich das Scheidungsurteil.
- Gültige Ausweise beider Elternteile

Bei unverheirateten Eltern:

- Geburtsurkunde beider Eltern. Ausnahme: Sie wurden in Mülheim an der Ruhr geboren.
- Vaterschaftsanerkennung
- Erklärung des gemeinsamen Sorgerechts
- Gültige Ausweise beider Elternteile
- Sollte die Mutter geschieden sein: die Heiratsurkunde und das Scheidungsurteil.

Bei ledigen Müttern, wenn der Vater nicht eingetragen wird:

- Gültiger Ausweis
- Geburtsurkunde. Ausnahme: Sie wurden in Mülheim an der Ruhr geboren.

Kosten

Der Service unseres Hauses ist selbstverständlich kostenlos. Es fällt lediglich eine Gebühr in Höhe von 15 € für die Bearbeitung durch das Standesamt an.

Bei nicht vollständigen Unterlagen:

Falls Sie zum Zeitpunkt der Geburt Ihres Kindes nicht alle benötigten Unterlagen vollständig vorliegen haben, können Sie über uns lediglich eine Geburtsanzeige erhalten (Vorlage des Personalausweises/Reisepasses erforderlich sowie die Unterschrift beider Elternteile). Alles Weitere erledigen Sie dann bitte über das Standesamt der Stadt Mülheim an der Ruhr.

Öffnungszeiten Patientenaufnahme im Ev. Krankenhaus Mülheim

Montag – Donnerstag: 07:00 - 15:30 Uhr; Freitag: 07:00 -13:15 Uhr

Standesamt Mülheim an der Ruhr

Informationen finden Sie unter www.muelheim-ruhr.de

Stillen ist mehr als nur Ernährung

Wir freuen uns, dass Sie sich entschieden haben, Ihr Baby zu stillen. Muttermilch ist die beste Nahrung für Ihr Kind. Sie enthält alles, was Ihr Baby für seine optimale Entwicklung und sein Wachstum benötigt. Gerne unterstützt Sie das Team der Mülheimer Frauenklinik im Ev. Krankenhaus Mülheim, Ihnen und Ihrem Baby den Stillstart zu erleichtern. Auch wenn Stillen etwas ganz Natürliches ist, muss es doch erlernt werden. Es kann durchaus sein, dass Sie und Ihr Baby etwas Zeit und Übung benötigen, bis es gut gelingt.

Bedeutung des Kolostrums

In den ersten zwei bis drei Lebenstagen bekommt Ihr Baby die sogenannte „Vormilch“ (Kolostrum). Dies ist eine ganz spezielle gelbe, dickflüssige Milch, die schon in der Schwangerschaft gebildet und direkt nach der Geburt abgegeben wird. Die Milchmenge, die Ihr Kind in diesen ersten Tagen benötigt ist sehr gering, 3 bis 5 ml sind vollkommen ausreichend, damit sich das Verdauungssystem langsam an seine Aufgabe gewöhnen kann.

Das Kolostrum enthält viele Proteine und Mineralien, weniger Fett als die normale Muttermilch, mehr fettlösliche Vitamine und vor allem viele immunkompetente Zellen und Immunglobuline, insbesondere sektorische IgA. Diese kleiden die hochdurchlässige Darmwand aus und schützen Ihr Kind so, zusammen mit anderen Immunfaktoren, vor Infektionen.

Das Kolostrum ist sehr leicht verdaulich, so dass der Magen-Darm-Trakt Ihres Kindes nicht überfordert wird. Es erleichtert Ihrem Kind auch das Ausscheiden des Mekoniums (Kindspech). So wird das Risiko minimiert, dass Ihr Kind an Neugeborenen-Gelbsucht erkrankt.

Wenn Sie Ihr Baby stillen, hat das positive Auswirkungen sowohl auf Sie als Mutter als auch auf Ihr Kind.

Bedeutung des Stillens für die Mutter

Im Rahmen der Mutter-Kind-Bindung:

- Stillen erleichtert den Aufbau von Vertrauen und Zufriedenheit.
- Stillen schafft eine innige Verbindung zwischen Mutter und Kind.
- Stillen fördert die Fähigkeit, das Kind zu beruhigen.

Gesundheitliche Aspekte:

- Der Abbau von Fettreserven wird durch die hormonelle Unterstützung erleichtert.
- Der Wochenfluss klingt schneller ab.
- Die Rückbildung der Gebärmutter wird unterstützt.
- Das Risiko, an Brustkrebs oder Eierstockkrebs zu erkranken, wird minimiert.
- Die Wahrscheinlichkeit, an Diabetes Typ 2 zu erkranken, wird reduziert.
- Das Risiko von kardiovaskulären Erkrankungen wird verringert.
- Stillen hat eine schmerz- und stressreduzierende Wirkung.

Bedeutung des Stillens für das Kind:

Im Rahmen der Mutter-Kind-Bindung:

- Stillen fördert eine enge Bindung durch Hautkontakt.
- Das Kind nimmt am sozialen Umfeld der Mutter teil.

Entwicklung:

- Stillen unterstützt die positive Entwicklung von Kiefer- und Zahnstellung.
- Stillen führt zu einer besseren neurologischen Entwicklung (Motorik, Sprache).

Ernährung:

- Stillen ist immer auf die Bedürfnisse des Kindes abgestimmt.
- Muttermilch ist leicht verdaulich.
- Stillen unterstützt den Aufbau des körpereigenen Immunsystems.
- Stillen vermindert das Auftreten von Allergien und Autoimmunerkrankungen.
- Stillen wirkt vorbeugend gegenüber Magen-Darminfekten.
- Stillen verringert das Risiko von Diabetes, Atemwegsinfektionen, Übergewicht und Krebserkrankungen.
- Stillen hat eine schmerz- und stressreduzierende Wirkung.

Wie stillen Sie Ihr Baby richtig?

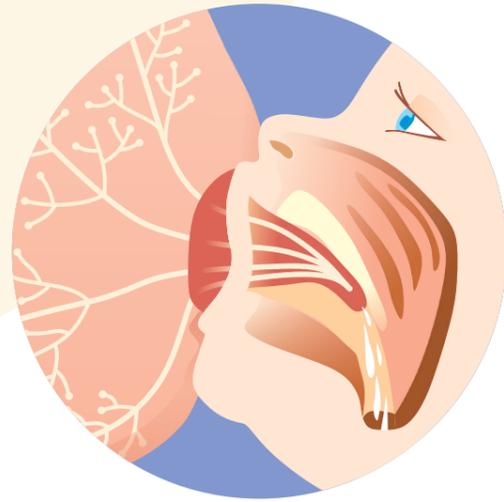
Die Produktion der Muttermilch richtet sich nach dem Bedarf Ihres Kindes, das heißt: Je öfter Ihr Baby an der Brust saugt, umso mehr Milch wird gebildet. Legen Sie Ihr Baby daher häufig und uneingeschränkt an die Brust, wenn es Saugbereitschaft zeigt. Das erkennen Sie an folgenden Verhaltensweisen Ihres Kindes:

- Es öffnet weit den Mund.
- Es leckt seine Lippen.
- Es wendet den Kopf wild hin und her (Suchbewegungen).
- Es weint.
- Es schmatzt und bewegt die Hände in Richtung Mund.

Die meisten gesunden, voll ausgetragenen Babys wissen selbst am besten, wann, wie oft, wie lange und wie viel sie an der Brust trinken müssen. Gerade in den ersten Lebenstagen kann es sein, dass Ihr Baby sehr häufig gestillt werden möchte (im Durchschnitt 8 bis 12 Mal innerhalb von 24 Stunden). Vor allem sehr junge Babys neigen zu einem Verhalten, das „Cluster-feeding“ genannt wird: Sie trinken zu bestimmten Zeiten sehr häufig und zu anderen Zeiten sehr viel seltener. Meist treten diese häufigen Trinkphasen am späten Nachmittag und in den Abendstunden auf.

Milcheinschuss

Am zweiten oder dritten Tag – manchmal auch erst später, vor allem bei einem Kaiserschnitt – kann es zu einer Schwellung des Brustdrüsengewebes kommen. Die Brust fühlt sich voll, schwer und warm an. Dies ist natürlich und ein Zeichen dafür, dass jetzt mehr Milch gebildet wird. Legen Sie auch jetzt weiterhin häufig und uneingeschränkt Ihr Baby an. Das mildert Ihre möglichen Beschwerden und verhindert einen Milchstau.



Richtiges Anlegen an die Brust

Setzen oder legen Sie sich bequem hin und benutzen Sie die angebotenen Hilfsmittel wie Stillkissen und Fußbank.

- Bringen Sie Ihr Baby so nah wie möglich an Ihre Brust heran, dabei ist sein ganzer Körper Ihnen zugewandt („Bauch an Bauch“), eng angeschmiegt und gut abgestützt. Ohr, Schulter und Hüfte des Babys befinden sich in einer geraden Linie.
- Berühren Sie mit Ihrer Brustwarze seine Unterlippe.
- Sobald Ihr Baby seinen Mund weit öffnet, ziehen Sie es ganz schnell an sich heran, damit es die Brust fassen kann. Es sollte den Großteil des Brustwarzenvorhofes mit seinen Lippen bedecken und im Mund haben. Die Brustwarze weist in Richtung des Gaumendachs des Kindes.
- Ein „Luftloch“ zu drücken ist nicht empfehlenswert, da dadurch Milchgänge abgedrückt werden. Babys haben ideale „Stupsnäschen“, zwischen Nase und Brustbein bleibt genügend Platz zum Luft holen. Bei Atemnot lässt jedes Baby die Brustwarze sofort los.

Anzeichen, dass Ihr Baby richtig angelegt ist:

- Das Kinn und die Nase des Babys berühren Ihre Brust.
- Das Kinn und die Nase des Babys berühren Ihre Brust.
- Im Mund des Babys befindet sich viel Brustgewebe. Das Kind hat ein gutes Vakuum aufgebaut.
- Seine Unterlippe und seine Oberlippe sind nach außen gestülpt.
- Das Baby saugt rhythmisch; erst mit kleinen, kurzen Zügen und nach ca. 45 Sekunden bis drei Minuten senkt das Baby beim Saugen den Unterkiefer stark nach unten.
- Es tut Ihnen nichts weh.

Das Baby beginnt mit kurzem und rasch aufeinanderfolgendem Saugen, welches dann in lange und tiefe Saugbewegungen übergeht. Kleine Pausen dazwischen sind normal. Eine gewisse Empfindlichkeit der Brustwarze während der ersten Tage ist ebenfalls normal; wund, rissige und blutende Brustwarzen sind es jedoch nicht.

Lassen Sie sich helfen, das richtige Anlegen zu erlernen und einzuüben, denn die Hauptursache für wund Brustwarzen ist eine falsche Anlegetechnik des Babys an der Brust, nicht die Anlegedauer. Eine gute und bequeme Stillposition unterstützt Ihr Kind beim korrekten Erfassen der Brust und führt zu effizientem Saugen.

Stillpositionen

Sie können Ihr Baby in verschiedenen Haltungen anlegen:

- Die **Football-Haltung** (Rückengriff) ist gerade in der Anfangszeit eine empfehlenswerte Stillposition, da sich hierbei sehr gut der Blickkontakt zum Baby herstellen lässt. Der äußere Brustbereich wird besonders gut entleert und das Gewicht des Babys drückt nicht auf Ihren Bauch. Es ermöglicht Ihnen den Kopf Ihres Kindes gut zu sehen und zu kontrollieren. Sie sitzen dabei aufrecht, Ihr Kind lagern Sie neben sich auf einem Stillkissen, Ihr Rücken und Ihre Arme sind ebenfalls damit abgestützt, die Beinchen und Füßchen zeigen in Richtung Ihres Rückens.
- Die gebräuchlichste Haltung ist die modifizierte **Wiegenhaltung** oder **Kreuzwiegenhaltung**. Dabei sitzen Sie aufrecht, Ihr Babys liegt seitlich, Ihnen zugewandt. In einer Hand halten Sie den Kopf des Babys und mit der anderen Hand halten Sie Ihre Brust.
- **Stillen in Seitenlage** ist vor allem nachts sehr praktisch, da es bequem und entspannend ist. Dabei legen Sie sich auf die Seite, das Kopfkissen unterstützt Ihren Kopf (nicht die Schulter!). Das Baby ist eng an Sie geschmiegt, zwischen seinem Mund und Ihrer Brustwarze sollte es keinen Höhenunterschied geben. Gegebenenfalls können Sie Ihr Baby mit einer Stoffwindel unterpolstern.
- **Intuitives Stillen** bedeutet, dass das Wissen bei Mutter und Kind abgespeichert ist und nur intuitiv „wachgeküsst“ werden muss. Intuition ist nichts anderes als das vorwissen-schaftliche Wissen. Ihr Bauchgefühl wird es richten. Wenn sich etwas gut anfühlt, ist es auch gut und richtig und benötigt keine Technik und keine Korrektur. Vertrauen Sie auf sich selbst und finden Sie Ihren eigenen, für Sie richtigen Weg beim Stillen, indem Sie Ihrem Kind und Ihrer Intuition folgen.

Das gesunde Baby benötigt auch in den ersten Lebenstagen nichts anderes als Muttermilch. Zusätzlich verabreichte Flüssigkeiten oder Nahrung können sich nachteilig auf das Stillen auswirken:

- mangelnde und nicht ausreichende Milchbildung
- Stillprobleme
- Schwächung des Saugverhaltens
- Ablehnung der Brust

Auch die Benutzung eines Beruhigungssaugers kann zu vielfältigen Problemen führen. Das Baby muss erst das korrekte Saugen an der Brust erlernen, bevor es andere Saugmöglichkeiten angeboten bekommt. Die Benutzung eines Schnullers erschwert außerdem die Gewichtszunahme des Babys und den Laktationsvorgang. Verzichten Sie deshalb in den ersten drei bis vier Lebenswochen Ihres Kindes auf einen Schnuller oder Flaschensauger.



Football-Haltung
(Rückengriff)



Modifizierte Wiegenhaltung
oder Kreuzwiegenhaltung



Stillen in Seitenlage

Sollte eine Zufütterung medizinisch notwendig sein, werden wir Ihnen Alternativen zur Flaschenfütterung vorstellen. In diesem Fall besprechen wir gemeinsam mit Ihnen die beste Möglichkeit für Sie und Ihr Baby, um Ihnen schnellstmöglich den Übergang zum Stillen zu erleichtern.

Brustwarzenpflege

Es ist völlig ausreichend, wenn Sie Ihre Brust beim täglichen Duschen oder Waschen mit klarem Wasser abspülen. Vermeiden Sie Seife oder gar Desinfektionsmittel, diese trocknen die Haut aus und können das Wundsein der Brustwarzen fördern.

Nach dem Stillen können Sie einen Tropfen Muttermilch per Hand gewinnen, auf der Brustwarze wie eine Creme verstreichen und an der Luft trocknen lassen. Muttermilch ist die ideale „Pflegecreme“. Sie wirkt antibakteriell und heilungsfördernd bei Reizungen. Vermeiden Sie bitte Stilleinlagen mit luftdichten Kunststoffeinlagen.

Ernährung der stillenden Mutter

Essen und trinken Sie weiterhin so, wie Sie es in der Schwangerschaft gewohnt waren. Diese Nahrungsmittel hat Ihr Baby schon bei Ihnen „im Bauch“ kennengelernt, und sie verursachen bei ihm normalerweise keine Verdauungsprobleme wie z. B. Blähungen. So ist auch Saft oder Obst erlaubt. Diese verursachen kaum Wundsein, wenn Sie auch während der Schwangerschaft zu Ihrer Ernährung gehörten. Jedoch sollten Sie nicht mehr Kuhmilch trinken als vor der Geburt. Gestillte Babys reagieren oft auf Kuhmilcheiweiß in der Ernährung der Mutter. Wichtig ist eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Trinken Sie Ihrem Durst entsprechend und zu den Stillmahlzeiten ein Glas Wasser, verdünnten Saft oder Tee. Kaffee und Tee sind in Maßen erlaubt. Wir empfehlen Ihnen zwei bis vier Tassen Stilltee täglich, dieser lässt Ihre Milch besser „fließen“. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte auch unserer Broschüre „Gesunde Ernährung in der Stillzeit“, die in Ihrem Zimmer ausliegt.

Weitere Informationen und Hilfen

Bei Fragen können Sie sich jederzeit an die Stillberatung, die auf der Station tätig ist, oder an das Team der Mülheimer Frauenklinik im Ev. Krankenhaus Mülheim wenden.

Eine individuelle Beratung findet täglich von Montag bis Freitag auf der Station durch unsere Still- und Laktationsberaterin (IBCLC) statt. Nach Ihrem stationären Aufenthalt im Krankenhaus können Sie sich von Montag bis Freitag zwischen 13 und 15 Uhr an die Stillambulanz wenden. Termine können Sie unter der Telefonnummer 0208 309-4347 vereinbaren.

Praktische Anleitung zur Muttermilchgewinnung per Hand

Auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus können Situationen entstehen, in denen Stillen vorübergehend nicht möglich ist und die Brust auf eine andere Weise entleert werden muss. Für die regelmäßige Gewinnung von Muttermilch können elektrische oder handbetriebene Milchpumpen zum Einsatz kommen. Sie können Ihre Brust jedoch auch einfach von Hand ohne technische Hilfsmittel entleeren.

Wann die Milchgewinnung per Hand hilfreich sein kann:

- Um ein schläfriges Kind zum Trinken zu motivieren.
- Wenn die Brust nach dem initialen Milcheinschuss zu voll ist, kann das Baby die Brustwarze möglicherweise nicht korrekt erfassen. Die Gewinnung von etwas Milch erleichtert das Trinken und hilft, Verletzungen der Brustwarze zu vermeiden. Darüber hinaus lindert es das Spannungsgefühl in den Brüsten.
- Manchmal ist eine kurz- oder längerfristige Trennung vom Baby nicht vermeidbar, wie z. B. bei Erkrankungen von Mutter oder Kind bzw. bei einer Berufstätigkeit der Mutter. Das Baby kann in solchen Fällen mit der gewonnenen Milch ernährt werden. Es kommt auch vor, dass das Baby die Brust verweigert. Dies kann unter anderem bei bestimmten Krankheiten passieren, z. B. wenn das Baby Schnupfen oder eine Mittelohrentzündung hat. Auch in solchen Fällen hilft das Entleeren der Brust, unangenehme Spannungsgefühle zu vermeiden und das Risiko von Milchstau und Brustentzündung zu senken.
- Bei Milchstau oder Brustentzündung kann die Milchgewinnung den Heilungsprozess unterstützen, wenn das Baby alleine die Brust nicht effektiv entleert. Da das Handentleeren in diesen Fällen unangenehm sein kann, sind hier gute elektrische Milchpumpen möglicherweise besser geeignet.
- Falls eine Verletzung der Brustwarzen aufgetreten ist, kann es in manchen Situationen entlastend sein, die Brust vorübergehend manuell zu entleeren und das Baby mit der gewonnenen Milch zu füttern.

Vorbereitung zur Milchgewinnung

Hygiene

Vor der Milchgewinnung müssen die Hände mit Seife und Wasser gewaschen werden, um eine Übertragung von Krankheitserregern auf die Brust zu vermeiden. Wenn die Milch für ein Neugeborenes gewonnen wird, soll die Brust zusätzlich unter fließendem Wasser abgespült werden. Bei älteren Säuglingen und Kleinkindern ist diese Maßnahme nicht mehr erforderlich.

Den Milchspendereflex fördern

Damit die Milch fließt, ist es wichtig, dass der Milchspendereflex ausgelöst wird. Stress hemmt den Milchspendereflex. Es ist daher hilfreich, wenn Sie sich sicher sein können, dass sie nicht unterbrochen werden und dass kein Zeitdruck besteht. Auch eine angenehme, entspannende Raumatmosphäre ist förderlich. Die Sitzposition sollte bequem sein. Manche Frauen finden warme Umschläge, Atemübungen, entspannende Musik, ein warmes Getränk oder das Entleeren unter der Dusche ebenfalls hilfreich. Bei einer Trennung vom Kind kann der Milchspendereflex gefördert werden, wenn man an das Kind denkt, indem z. B. ein Bild von ihm

betrachtet wird. Auch ein getragenes Kleidungsstück des Babys kann eine stimulierende Geruchsquelle für die Mutter bieten.

Massagen

Eine sanfte Brustmassage erleichtert die Milchgewinnung. Der Vater kann außerdem eine Rückenmassage anbieten.

Kolostrummassage

Eine kurze Kolostrummassage – besonders hilfreich in den ersten Tagen – ermöglicht es dem Baby, schneller das Kolostrum zu entleeren. Diese Massage kann auch in der späteren Stillzeit angewandt werden, um den Milchtransfer zu erhöhen.

Kurz angewendet vor dem Anlegen beim Stillen – besonders in den ersten Tagen – unterstützt diese Massage die Oxytocinausschüttung und den Milchfluss und fördert so die Milchbildung. Dadurch werden Probleme reduziert, die in dieser Zeit auftreten können, wie Schwellungen bei der initialen Brustdrüsenanschwellung, wunde Mamillen und Milchstau. Außerdem kann die Notwendigkeit einer frühen Zufütterung vermieden werden.

Die Massage ist einfach anzuwenden und macht die Mutter kompetenter. Bei der Massage nach Marmet wird die Brust mit einer Hand unterstützt. Mit drei bis vier flach aufgelegten Fingerkuppen der anderen Hand wird das Brustgewebe in kreisenden Bewegungen massiert. Die Finger werden am Ansatz der Brust aufgelegt. Verschieben Sie Ihre Finger um zwei bis drei Zentimeter und wiederholen Sie den Vorgang, bis Sie die ganze Brust massiert haben.

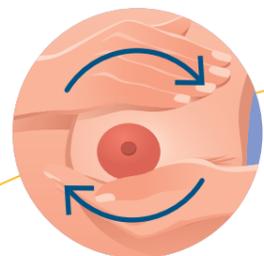
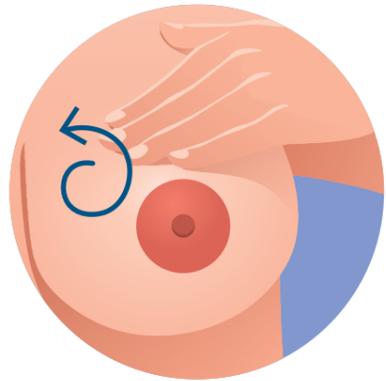


Bild 1

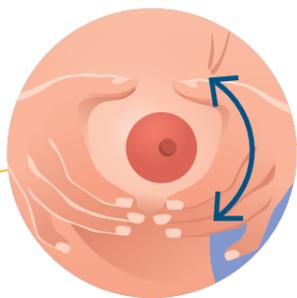


Bild 2

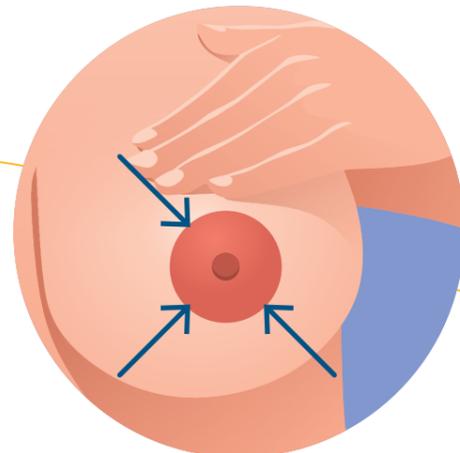
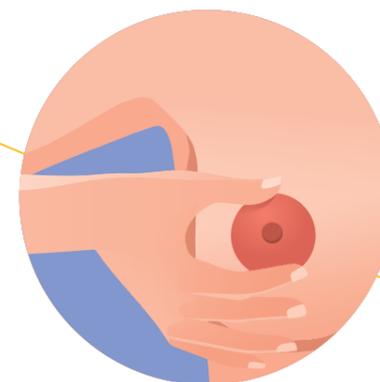
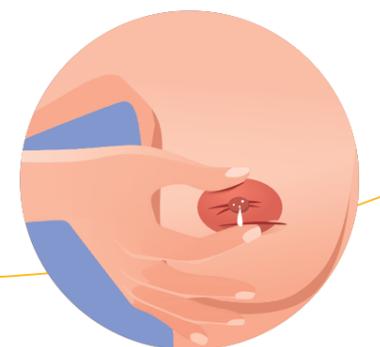


Bild 3



Schritt 1



Schritt 2

Auffangen und Verwendung der Muttermilch

Wenn Sie Ihre Milch nicht verwenden möchten, können Sie Ihre Brust z. B. in der Badewanne entleeren oder ein Handtuch vor sich hinlegen.

Wenn Sie die gewonnene Milch Ihrem Kind zukommen lassen möchten, können Sie zum Auffangen ein sauberes Gefäß aus Glas oder milchigem Hartplastik (Polypropylen) verwenden. Klares Hartplastik (Polycarbonat) sollte wegen Schadstoff-Freisetzung möglichst vermieden werden. Ein Auskochen der Gefäße ist bei reifen, gesunden Säuglingen nicht erforderlich. Wenn die Milch bei der nächsten Mahlzeit verfüttert werden soll, kann sie sechs bis acht Stunden bei Raumtemperatur aufgehoben werden. Danach muss sie verworfen werden. Sonst kann die Milch – wenn sie gleich nach der Gewinnung in den Kühlschrank kommt – bei gesunden, reifen Säuglingen bis zu 72 Stunden in einem sauberen, verschlossenen Gefäß aus Glas oder Polypropylen bei 4 °C (hinten im Kühlschrank, nicht in der Tür) aufbewahrt werden. Vor dem Füttern sollte die Milch unter fließendem Wasser auf Zimmertemperatur erwärmt werden. Sie sollte vorzugsweise mit einem Löffel, einem Becher oder mit einem Fingerfeeder gefüttert werden, um eine Saugverwirrung zu vermeiden.

Technik zur Milchgewinnung

Zur Vorbereitung kann die Massage nach Plata Rueda angewandt werden. Die Hände werden flach auf die Brust gelegt und massieren mit leichtem Druck das Brustdrüsenewebe (Bild 1 und 2). Anschließend wird zur Anregung des Milchspendereflexes die Brust vom Ansatz bis über die Mamille hinweg „gestreichelt“ (Bild 3). Danach kann mit der Milchgewinnung begonnen werden. Man nimmt die Brust in die Hand, Daumen und Zeigefinger formen ein „C“ und liegen mit den Fingerspitzen ca. 2 bis 3 cm hinter der Basis der Brustwarze (dabei ist nicht der äußere Rand des Brustwarzenhofs gemeint, der individuell verschieden groß ist). Die Brustwarze sollte auf einer imaginären Verbindungslinie zwischen den Spitzen des Daumens und des Zeigefingers liegen. Die Brust wird mit den übrigen Fingern leicht angehoben. Anschließend sollten folgende Bewegungen durchgeführt werden:

- **Schritt 1:** Daumen und Fingerspitzen drücken waagrecht etwas in Richtung Brustkorb.
- **Schritt 2:** Daumen und Zeigefinger werden anschließend mit leichtem Druck auf das Brustgewebe nach vorne zur Brustwarze geführt – ohne auf der Haut zu rutschen – und schieben dabei die Haut des Brustwarzenhofs zusammen, ohne dabei Schmerzen zu verursachen. Auf diese Weise wird Milch aus der Brust gewonnen.
- **Schritt 3:** Damit wieder Milch nachfließen kann, wird die Brust anschließend locker gelassen, Finger und Daumen gehen in ihre Ausgangsposition zurück, die Haut des Warzenhofs glättet sich wieder. Bei diesem Schritt darf kein Druck auf das Brustgewebe ausgeübt werden, das würde die Milch zurückschieben.

Nun wird wieder von vorne begonnen. Der Milchfluss sollte den Rhythmus eines stillenden Babys nachahmen. Wenn Sie die Bewegung beherrschen, können Sie sich bei diesem Prozess entspannen und an Ihr Baby denken. Sobald der Milchfluss versiegt, gewinnen Sie die Milch aus weiteren Bereichen der Brust, indem Sie die Position von Daumen und Fingern um die Brustwarze herum ändern und anschließend die Hand wechseln.

Wenn Sie mehr Milch gewinnen möchten – z. B. wenn Sie ganze Mahlzeiten für das Kind gewinnen oder Ihre Milchbildung steigern möchten – wechseln Sie mehrmals von einer Brust zur anderen, bis der Milchfluss langsamer wird oder versiegt. Dabei können Sie sich am Anfang an folgendem Zeitschema orientieren:

- rechts 5–7 Minuten, links 5–7 Minuten
- rechts 3–5 Minuten, links 3–5 Minuten
- rechts 2–3 Minuten, links 2–3 Minuten

Mit etwas Übung ist das Gewinnen der Milch von Hand genauso hygienisch und effektiv wie eine elektrische Milchpumpe. Die Mutter ist damit unabhängig von technischen Hilfsmitteln und Elektrizität. Viele Frauen bevorzugen es, die Milch per Hand zu gewinnen, weil sie es auch aus psychologischen Gründen als angenehmer empfinden als das Benutzen einer Milchpumpe, die zusätzlich Arbeit mit Reinigung und Sterilisierung macht.

Sowohl bei der Massage als auch bei der Milchgewinnung sollte darauf geachtet werden, dass Brustwarze und Brust nicht zu fest gedrückt, gequetscht, gezogen oder anderweitig verletzt werden. Um Hautabschürfungen zu vermeiden, soll die Hand an der Brust fest aufgelegt werden, ohne abzugleiten. Die Milchgewinnung darf keine Schmerzen verursachen.

Bei Problemen oder Unsicherheiten können Sie sich jederzeit an das Team der Mülheimer Frauenklinik im Evangelischen Krankenhaus Mülheim wenden.

So groß ist der Magen Ihres Babys am 1., 3. und 7. Tag:



Alternative Fütterungsmethoden

Sollte bei Ihrem Kind aus medizinischen Gründen ein Zufüttern notwendig sein, werden die Stillbeauftragte, eine Ärztin, eine Hebamme oder eine Pflegekraft mit Ihnen ein ausführliches Beratungsgespräch führen. Wir informieren Sie über den Grund für die Zufütterung und besprechen mit Ihnen, welche Methode für Sie die passende ist und wie sie umgesetzt und angewandt wird. Wir leiten Sie an, so dass Sie die Zufütterung selbstständig durchführen und sich mit der für Sie und Ihr Kind neuen Situation vertraut machen können. Unser Ziel ist es, Ihnen so schnell wie möglich den Übergang zum Stillen zu erleichtern.

In der Regel wird bei jeder Fütterung die vorab gewonnene Muttermilch zugefüttert. Muttermilchersatzprodukte werden nur dann gefüttert, wenn die Muttermilch nicht ausreicht.

Die unterschiedlichen Fütterungsmethoden:

- mit einer Ernährungssonde/einem Brusternährungsset an der Brust der Mutter
- mit einem Becher
- mit einem Löffel
- mit einer Spritze mit Fingerfeeder-Aufsatz (kleine Mengen)
- mit einem Fingerfeeder: Diese Methode ist eine therapeutische Maßnahme und stellt einen enormen Eingriff in die Intimsphäre (Mund) des Kindes dar. Sie wird nur bei bestimmten Indikationen angewandt und nur durch eine Stillberaterin, einen Stilltherapeuten, Physiotherapeuten oder Osteopaten durchgeführt.

Stildauer – Empfehlung der WHO

Wir möchten Sie über die Dauer des Stillens informieren, damit Sie eine Vorstellung davon bekommen, wie sich die Ernährung Ihres Kindes in den nächsten zwei Jahren entwickeln kann und wie Sie diese Zeit gestalten können.

Die Stillempfehlung der WHO: 6 Monate ausschließlich Stillen, mit Bei- und Familienkost bis zum Alter von 2 Jahren oder darüber hinaus weiterstillen.

Die meisten Eltern wissen, ...

dass ungefähr 6 Monate ausschließlich gestillt werden sollte. So lautet auch die Stillempfehlung der WHO. Wie bei anderen Entwicklungsschritten von Babys und Kindern gibt es auch hier ein Zeitfenster: Kinder zeigen gegen Ende des ersten halben Jahres ein natürliches Interesse an der Ernährung der Erwachsenen und sind offen für den nächsten Entwicklungsschritt. Ihr Kind sollte aufrecht sitzen können, Interesse an Ihrem Essen zeigen und die angebotenen Lebensmittel nicht mehr mit der Zunge hinausschieben, sondern sie herunterschlucken können. Beginnen Sie nicht vor dem 5. Monat mit der Beikost, da Kinder dann noch nicht die nötige Reife für andere Lebensmittel außer Muttermilch haben. Wenn Sie Ihr Kind nicht drängen, werden Sie den richtigen Zeitpunkt herausfinden!

Seien Sie nicht überrascht, wenn Ihr Baby bei den ersten Versuchen eher reserviert auf Beikost reagiert. Häufig probieren Babys die angebotene Nahrung, zeigen dann aber eine Zeit lang weniger Interesse. Bleiben Sie geduldig. Alle Kinder essen nach einer Übergangszeit gerne ihre neuen Mahlzeiten. Bieten Sie ihrem Kind in jedem Fall ab dem 7. Monat regelmäßig Beikost an – ab diesem Alter lernt Ihr Kind gern und leichter als zuvor, wie „die Großen“ zu essen.

Viele Eltern wissen nicht, ...

dass Kinder nach Einführung von gesunder Beikost weiter gestillt werden sollten bis zum zweiten Geburtstag oder darüber hinaus – solange Mutter und Kind das wollen. So lautet der zweite Teil der WHO-Empfehlung, der auch sehr wichtig ist. Die Einführung von Beikost sollte unter dem Schutz der Muttermilch-Ernährung stattfinden und nicht der Beginn des Abstillens sein. Vielmehr ist die Muttermilch für Ihr Baby nicht nur vertraut und angenehm, sondern auch besonders nützlich:

Die verschiedenen Lebensmittel werden besser vertragen, wenn Ihr Kind weiterhin Muttermilch erhält.

- Ihr Kind ist weiterhin besser vor Infektionen geschützt. Dies ist insbesondere dann relevant, wenn Ihr Kind gegen Ende des 1. Lebensjahres in eine Betreuungseinrichtung gehen soll. Dort kommt es mit vielen Erregern in Berührung. Häufig sind Infekte die Folge.
- Trinkt Ihr Kind noch mindestens zwei- bis dreimal täglich an der Brust, erhält es die für Kinder im zweiten Lebenshalbjahr erforderliche Milchmenge. Sie sind also unabhängig von Flaschennahrung und von Frischmilch, die für Babys einen zu hohen Eiweißgehalt hat. Wasser oder ungesüßten Tee kann Ihr Kind aus der Tasse trinken lernen – Sie brauchen keine Flaschen.
- Mütter profitieren ebenfalls von einer längeren Stillphase: Die Abnahme von eventuell vorhandenen überschüssigen Kilos aus der Schwangerschaft geht leichter. Eine längere Stillzeit reduziert das Brustkrebsrisiko.

Nicht der Zeitpunkt der Beikost-Einführung ist entscheidend, sondern die Dauer der Muttermilchernährung. Wenn Sie und Ihr Kind über den ersten oder auch den zweiten Geburtstag hinaus weiter stillen möchten, so wird das angenehm und hilfreich sein.

Übrigens:

Wenn Sie Ihr Kind an das Familienessen heranführen möchten, können Sie dies nach Ihren Bedürfnissen gestalten: Üblich ist, jeweils eine Stillmahlzeit durch eine Breimahlzeit zu ersetzen. Wenn Sie einige Mahlzeiten ohne Stillen überbrücken wollen oder müssen, so ist diese Methode gut geeignet. Wenn Sie zu den anderen Tages- oder Nachtzeiten weiterhin stillen, wird Ihr Kind wahrscheinlich weiterhin gerne an die Brust gehen.

Möchten Sie Ihr Kind langsam an das neue Essen gewöhnen, so können Sie tagsüber weiterhin stillen und Ihr Kind dabei unterstützen, sich nach seinen eigenen Bedürfnissen kleine Happen und geeignetes Fingerfood von Ihrem Essen zu nehmen. Hierbei ist natürlich zu beachten, dass das Essen kindgerecht sein sollte: Nicht zu scharf gewürzt und kein Salz auf Lebensmittel, die das Kind nehmen darf.

Weitere Informationen zum sogenannten **Baby-Led-Weaning** finden Sie im Internet.

Die Empfehlung WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“ zur Einführung und Zubereitung von Beikost finden Sie im Internet unter www.babyfreundlich.org

Bei der Entscheidung über die Ernährung im zweiten Lebenshalbjahr spielen die Bedürfnisse der Eltern und die Bedürfnisse des Kindes eine Rolle. Deshalb werden auch Kompromisse erforderlich sein.

Es gibt viele gute Gründe, nicht kurzfristig mit dem Stillen aufzuhören. Wenn Sie Ihr Kind über die ersten 6 Monate hinaus weiter stillen, wird dies eine neue und sicher bereichernde Erfahrung sein.

Bei Fragen oder Problemen können Sie sich in der gesamten Stillzeit – auch im 2. Lebensjahr – an die Stillberatung einer als „Babyfreundlich“ zertifizierten Einrichtung oder an eine freiberufliche Hebamme oder Still- und Laktationsberaterin wenden.

Gemeinsames Schlafen

Ihrem Baby tut es gut, wenn Sie viel Hautkontakt mit ihm haben. Nehmen Sie es mit in Ihr Bett und schmuse mit ihm, möglichst mit nackter Haut. Ihre Körperwärme und Ihre Nähe beruhigen Ihr Kind. Es wird leichter wieder einschlafen. Auch unruhige Babys entspannen sich. Das Schmuse hilft auch Ihnen, sich mit dem Neugeborenen vertraut zu machen. Sie erkennen besser, ob Ihr Baby Nähe sucht oder ob es Hunger hat.

Wir empfehlen, Ihr Kind zum Schlafen in ein Beistellbettchen zu legen, das direkt neben Ihrem Bett steht. Dann können Sie Ihr Kind bequem zu sich nehmen.

Wenn Sie mit Ihrem Kind zusammen in einem Bett schlafen, beachten Sie unbedingt folgende Punkte:

- Sie und Ihr Kind schlafen am besten auf einer festen Matratze. Wasserbetten, alte ausgelegene Matratzen und Sofas dürfen nicht verwendet werden.
- Ihr Baby sollte in Rückenlage liegen.
- Schlafen Sie Ihrem Kind möglichst zugewandt.
- Ihrem Baby darf es nicht zu warm werden. Die ideale Raumtemperatur im Schlafzimmer beträgt 16 bis 18 °C.
- Ziehen Sie das Baby nicht zu dick an: Es sollte nicht mehr Lagen Kleidung tragen als Sie selbst.
- Am besten benutzen Sie ein Schlafsäckchen für das Kind, damit Ihr Kind nicht unter Ihr Oberbett rutschen und sich überwärmen kann.

Auch diese Hinweise sollten Sie bitte unbedingt befolgen:

- Schläft Ihr Baby allein, legen Sie es in sein Kinderbett.
- Wenn ein älteres Kind ebenfalls mit Ihnen zusammen schläft, ist es am besten, Sie oder Ihr Partner schlafen zwischen dem Baby und dem Kind.
- Erlauben Sie Ihrem Haustier niemals, im selben Bett mit Ihrem Baby zu schlafen.

Schlafen im Elternbett und Plötzlicher Kindstod

In den achtziger Jahren wurde festgestellt, dass immer mehr Kinder am Plötzlichen Säuglingstod (SIDS = Sudden Infant Death Syndrome) starben. Es wurde nach möglichen Risikofaktoren für SIDS geforscht und festgestellt, dass u. a. einige Faktoren bei der Schlafsituation des Säuglings zu einem erhöhten SIDS-Risiko führen. Diese Faktoren müssen Sie unbedingt vermeiden.

Deshalb sollten Sie nicht mit Ihrem Baby zusammen in einem Bett schlafen, wenn Sie (oder eine andere Person im Bett)

- Raucher/in sind.
- Alkohol getrunken haben.
- krank oder aus einem anderen Grund nicht in der Lage sind, auf das Baby zu reagieren.
- Drogen oder Medikamente genommen haben, die schläfrig machen.

Grundsätzlich gilt, dass Sie in den ersten zwölf Lebensmonaten vor allem nachts mit Ihrem Baby im selben Zimmer schlafen sollten. Dies schützt Ihr Kind vor dem „Plötzlichen Kindstod“, wie verschiedene Studien zeigen konnten.

Gestillte Kinder haben ein niedrigeres Risiko für den „Plötzlichen Kindstod“! Stillen Sie Ihr Kind ein halbes Jahr ausschließlich und danach weiter mit geeigneter Beikost, so lange es Ihnen und Ihrem Kind gefällt.

Text © WHO/Unicef-Initiative „Babyfreundlich“



WHO Kodex

Weltweit wurden und werden Muttermilchersatzprodukte so vermarktet, dass Mütter vom Stillen abgehalten werden. Das aber gefährdet die Gesundheit von Müttern und Kindern. Um eine solches Vorgehen zu verhindern, wurde 1981 von der Weltgesundheitsversammlung ein Kodex verabschiedet. Seitdem wird er regelmäßig durch weitere Resolutionen ergänzt und präzisiert. Alle Resolutionen zusammen bilden heute den WHO-Kodex.

Muttermilchersatzprodukte sollen, ähnlich wie verschreibungspflichtige Medikamente, zur Verfügung stehen und sachgemäß verwendet werden, wenn sie benötigt werden. Aber sie sollen nicht beworben werden. „Ziel dieses Kodex ist es, zu einer sicheren und angemessenen Ernährung für Säuglinge und Kleinkinder beizutragen, und zwar durch Schutz und Förderung des Stillens und durch Sicherstellung einer sachgemäßen Verwendung von Muttermilchersatzprodukten, wenn diese gebraucht werden. Dies soll auf Grundlage entsprechender Aufklärung und durch eine angemessene Vermarktung und Verteilung erfolgen.“ In EKM wurden B.E.St.- Richtlinien erstellt und schriftlich festgehalten, die jährlich überprüft werden.

B.E.St.-Richtlinien der Mülheimer Frauenklinik

In der Mülheimer Frauenklinik arbeiten wir nach den B.E.St.-Richtlinien der WHO/Unicef-Initiative „Babyfreundlich“. Als babyfreundliches Krankenhaus sind wir bemüht, optimale Bedingungen zu schaffen, damit sich jede und jeder gut betreut und beraten fühlt.

Durch die Kompetenz der Mitarbeitenden in der Prozess von Bindung zwischen Eltern und Kind, Entwicklung und Stillen gewährleistet. Frauen, die sich für die Flaschenfütterung entschieden haben, werden individuell in die Flaschenernährung eingeführt. Jede Mutter hat das Recht, sich jederzeit für eine andere Ernährungsform zu entscheiden und dabei beraten zu werden. Bei der Betreuung von Mutter und Kind ist es von größter Bedeutung, den individuellen Zustand und die persönliche Vorstellung der Mutter über Ernährung und Pflege ihres Kindes zu beachten. Unser Team wird sie in Ihrem Vorhaben unterstützen.

Die B.E.St.-Richtlinien basieren auf aktuellen wissenschaftlichen Kenntnissen und auf Internationalen Vereinbarungen und Vorgaben der WHO und UNICEF. Sie ermöglichen in ihrer Gesamtheit eine effektive Bindungs-, Entwicklungs- und Stillförderung und sind die inhaltliche Grundlage der Zertifizierung einer Einrichtung der Geburtshilfe und Kinderheilkunde als „Babyfreundlich“.

Babyfreundliche Kliniken unterstützen aus Gründen der Bindungsförderung das Stillen. Frauen, die sich für die Flaschen-Ernährung Ihres Kindes entscheiden, werden individuell in die bindungsfördernde Flaschenfütterung eingeführt.

Folgend sind die zehn Schritte für eine babyfreundliche Einrichtung nach WHO und UNICEF aufgeführt und erläutert:

Schritt 1

- Umgang mit dem WHO-Kodex ist jedem Mitarbeiter der Einrichtung bekannt und wird regelmäßig mit den Mitarbeitenden kommuniziert.
- Die Mitarbeitenden sind sich bewusst, dass das Einhalten des WHO-Kodex Pflicht ist.
- Alle zehn Schritte werden regelmäßig geprüft und bekannt gegeben.
- Eltern und Kinder werden von geschultem Personal betreut, um sie auf eine problemlose und wohlthuende Stillzeit vorzubereiten.
- Allen Mitarbeitenden der Mülheimer Frauenklinik werden die B.E.St.-Richtlinien in schriftlicher Form zur Verfügung gestellt. Aktualisierungen werden bekannt gegeben, durch Unterschrift der Mitarbeitenden gegengekennzeichnet und dies wird geprüft.
- Durch regelmäßige Schulungen der Mitarbeitenden zum Thema Bindung, Entwicklung und Stillen, die als Pflichtunterweisung durchgeführt werden, sind die Mitarbeitenden in der Lage, einheitliche Beratung und Betreuung zu gewährleisten.
- Über die schriftlichen B.E.St.-Richtlinien können sich Eltern, Angehörige und Besucher in den ausgelegten Informationsordnern im Kreißaal, auf der Wochenstation, in der Elternschule, im Stillzimmer und in der Stillambulanz informieren.

Schritt 2

- Alle Mitarbeitenden der geburtshilflichen Abteilung werden regelmäßig in Theorie und Praxis zum Thema Stillen geschult. Sie verfügen ebenfalls über die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten für die Umsetzung der B.E.St.-Richtlinien.
- Die Umsetzung der Fähigkeiten auf ihre Wirksamkeit wird von der Stillbeauftragten durch regelmäßiges theoretisches und praktisches Abfragen überprüft.
- Neue Mitarbeitende werden durch die Stillbeauftragte, die leitende Hebamme und die Leitung der Station 4 zum Thema „Bindung, Entwicklung und Stillen“ in Theorie und Praxis eingewiesen. Die Einarbeitung findet mit Hilfe eines Einarbeitungskonzepts statt, in dem alle wichtigen Themen berücksichtigt sind. Jeder neue Mitarbeitende ist dazu verpflichtet, die durchgeführte Einarbeitung am Ende mit seiner Unterschrift zu bestätigen.
- Nach dem Ende der Probezeit finden für neue Mitarbeitende Basis-Schulungen statt. Diese belaufen sich auf zwei Veranstaltungen pro Jahr mit jeweils 16 Stunden Theorie und vier Stunden Praxis. Themen der Schulungen sind Bindung, Entwicklung und Stillen.
- Es finden zusätzlich regelmäßige Weiterbildungsmaßnahmen für alle Mitarbeitenden statt. Diese sind auf die Fachgebiete der jeweiligen Mitarbeiter angepasst, um eine Weiterentwicklung zu gewährleisten (acht Stunden Fortbildung pro Jahr).
- In der geburtshilflichen Abteilung arbeiten Mitarbeitende mit einer Weiterbildung zur IBLC (International Board Laktation Consultant) und NBLC (National Board Laktation Consultant).

Schritt 3

- Allen schwangeren Frauen werden die Vorteile des Stillens sowie die Bedeutung der Muttermilch vermittelt.
- Es finden regelmäßige Schulungsangebote für schwangere Frauen in der Elternschule statt.
- Einmal im Monat findet eine Schulung zum Thema Stillen und Ernährung statt. Diese wird von der Still- und Laktationsbeauftragten durchgeführt.

- Einmal im Monat findet eine Schulung zum Thema Säuglingspflege und kinästhetischer Umgang mit dem Kind beim An- und Auskleiden und Wickeln statt. Diese wird von der Still- und Laktationsbeauftragten durchgeführt.
- Jeden zweiten Monat findet eine Schulung zum Thema Beikost statt. Diese wird von der Still- und Laktationsbeauftragten durchgeführt.
- Für alle schwangeren Frauen und jene, die bereits entbunden haben, bieten wir eine Vor- und Nachbetreuung an. Sie wird von der Still- und Laktationsbeauftragten angeboten und findet von montags bis freitags von 13:00 Uhr bis 15:00 Uhr im Rahmen der Stillambulanz statt.
- Schwangere Frauen, die sich stationär in unserem Hause befinden, werden ab der 20. SSW von der Still- und Laktationsbeauftragten besucht und zum Thema Stillen beraten.
- Unsere Wöchnerinnen werden täglich theoretisch und praktisch durch die Still- und Laktationsbeauftragte zum Stillen angeleitet.
- Weitere Angebote unsere Elternschule sind auf unserer Homepage zu finden: www.evkmh.de/kliniken/muelheimer-frauenklinik-geburtshilfe/elterschule.de
- Jede Schwangere erhält bei der Anmeldung zur Geburt eine Stillinformation, welche die gesundheitlichen Aspekte des Stillens für Mutter und Kind beinhaltet. Dies geschieht im Rahmen der Hebammensprechstunde oder der Geburtseinleitungs-Sprechstunde, spätestens jedoch bei Aufnahme zur Geburt.
- Alle Schwangeren werden über die Bedeutung und die Praxis des Stillens informiert. Sie erhalten zusätzlich Informationsbroschüren über die folgenden Inhalte:
 - Bedeutung des Bondings
 - Bedeutung des Rooming-ins
 - Bedeutung des Stillens für Mutter und Kind
 - Stillen nach Bedarf
 - Stillpositionen, korrektes Anlegen
 - Stillzeichen des Kindes, Stillrhythmus
 - Häufigkeit und Dauer der Stillmahlzeiten
 - Sicherstellung einer ausreichender Milchmenge
 - Technik zur Brustmassage und zur Gewinnung der Muttermilch per Hand
 - Empfehlung der WHO zur Stilldauer:

Es wird angeraten, das Kind in den ersten 6 Monaten voll und ausschließlich zu stillen und dies unter Gabe von adäquater Beikost bis zum 2. Lebensjahr des Kindes fortzuführen (darüberhinaus so lange, wie es Mutter und Kind wünschen).

Schritt 4

Es soll den Müttern ermöglicht werden, unmittelbar nach der Geburt ununterbrochen und ungestört Hautkontakt mit ihrem Baby zu haben. Dieser Hautkontakt sollte mindestens eine Stunde dauern oder so lange, bis das Baby das erste Mal gestillt wurde.

Der Vorgang unterstützt die Mutter-Kind-Bindung, das Stillen und die Laktation. Dadurch wird das Vertrauen der Mutter in ihre Fähigkeiten, das Kind zu versorgen, gesichert. Das Baby kann selbstständig die Brust erfassen und seine Stillmahlzeit beginnen.

Sowohl bei einer vaginalen Geburt als auch bei einem Kaiserschnitt ohne Vollnarkose sollen Mutter-Kind-Paare mindestens eine Stunde lang in einem ungestörten und kontinuierlichen Hautkontakt bleiben. Dies soll den Eltern ebenfalls in den

nächsten Tagen auf der Station kommuniziert und ermöglicht werden. Folgende Vorteile gehen hervor:

- Das Kind hat die Möglichkeit, den ersten Kontakt aufzubauen zu der Person, die es das ganze Leben begleiten wird.
- Das Kind hat die Möglichkeit, alleine die Brust zu finden, zu erfassen und seine erste Mahlzeit zu beginnen.
- Die Verdauung kann beginnen und das Mekonium wird schneller ausgeschieden, was die Neugeborenenengelbsucht reduziert.
- Der Blutzuckerspiegel des Kindes wird konstant.
- Die Körpertemperatur des Kindes reguliert sich besser.
- Kreislauf und Herzrhythmus des Kindes bleiben konstant.
- Das Kind ist entspannter und fühlt sich sicher.
- Die Laktation wird gesichert.
- Die Mutter hat durch Abtasten und Anschauen die Möglichkeit, sich über den Zustand des Kindes zu vergewissern; dies vermittelt ihr Sicherheit.

Die Hebamme zieht sich zurück, hilft aber, wenn es die Mutter wünscht, bei dem ersten Anlegen. Sie achtet darauf, ob das Baby die Brust korrekt erfasst. Besondere Aufmerksamkeit gilt dem eventuellen Wärmeverlust des Kindes. Dies lässt sich durch Hautkontakt zwischen Mutter und Kind vermeiden. Bei Bedarf werden beide mit einem Wärmetuch bedeckt. Hat die Mutter beim Kaiserschnitt eine Vollnarkose erhalten, übernimmt der Vater oder eine Bezugsperson zunächst den Hautkontakt mit dem Baby, bis die Mutter dazu in der Lage ist. Sobald die Mutter dazu in der Lage ist, wird das Bonding in Hautkontakt mit der Mutter sofort begonnen. Frauen, die sich für die Flaschenernährung entschieden haben, werden durch den unterbrochenen Hautkontakt zu Ihrem Kind ermutigt, das bereits vorhandene Kolostrum zu stillen. Mutter und Kind werden vor dem ersten Stillen nicht voneinander getrennt oder gestört, außer es liegen medizinische Indikationen vor. Die weitere Versorgung von Mutter und Kind sollte möglichst nach dem ersten Anlegen stattfinden und darf die Kontaktaufnahme der Eltern zu ihrem Kind nicht stören. Die Verlegung von Mutter und Kind vom Operationssaal in den Kreißsaal und vom Kreißsaal zur Station wird immer behutsam und nur gemeinsam vorgenommen. Auf der Station wird darauf geachtet, dass die Mutter ungestört das Bonding fortsetzen kann.

Schritt 5

Die Mutter wird von der Stillbeauftragten individuell nach ihren und den Bedürfnissen des Kindes beraten. Es wird ihr das korrekte Anlegen gezeigt und wie sie ihre Milchproduktion auch im Falle einer Trennung von ihrem Kind aufrechterhalten kann.

Bei Nicht-Anwesenheit der Stillbeauftragten übernimmt diese Aufgabe das Pflegepersonal. Den Müttern wird erklärt, wie sie die frühen Hungerzeichen (Stillzeichen) ihres Kindes erkennen könnten (Schmatzen, Lippen lecken, mit offenem Mund suchen). Das Pflegepersonal bietet innerhalb der ersten sechs Stunden nach der Geburt Unterstützung beim Stillen an. Im weiteren stationären Aufenthalt werden Hilfestellungen bei der Versorgung und beim Stillen angeboten. Das Pflegepersonal vergewissert sich, ob der Mutter eine selbstständige Umsetzung gelingt.

Beim Anlegen des Kindes wird der Mutter folgendes erläutert:

- die Anlegefrequenz/Anlegedauer
- das korrekte Erfassen und Saugen an der Brust
- das Stillen nach Bedarf von Mutter und Kind

- Stillpositionen und warum bzw. wann man sie ändern sollte
- Pflege der Brust

Die Mutter lernt in Begleitung durch die Stillberatung und das Pflegeteam:

- korrektes Anlegen
- drei Stillpositionen und die Gründe, warum diese im Wechsel angewendet werden
- Brust-Massage-Technik nach Marmet und Plata Rueda
- Muttermilchgewinnung per Hand und wann es notwendig ist
- Dauer und Häufigkeit der Stillmahlzeiten
- Physiologie des Saugens und des Laktationsvorgangs
- Bedeutung von Clusterfeeding
- Ernährung in der Stillzeit
- nach Bedarf: Pumpen, Sammeln und Aufbewahren der Muttermilch

Es findet ein individuelles und ausführliches Beratungsgespräch durch die Stillbeauftragte statt. Darüber hinaus wird täglich eine Stillvisite durchgeführt. Zusätzlich wird täglich eine komplette Stillmahlzeit durch die Stillbeauftragte oder das Pflegepersonal beobachtet und dokumentiert. Hierbei wird die individuelle Situation von Mutter und Kind berücksichtigt und den Wünschen nach Möglichkeit nachgegangen. Sofern medizinische Indikationen vorliegen, wird das Stillen angepasst, mit dem Fokus, immer wieder zur Normalität zurück zu kehren.

Frauen, die sich für die Flaschenfütterung entschieden haben, erhalten eine individuelle Beratung:

- Flaschenfütterung unter Berücksichtigung der Bindung und Entwicklung des Kindes (Flasche geben im Haut-zu-Haut-Kontakt)
- Einweisung zur Zubereitung der künstlichen Säuglingsnahrungen, mündlich und schriftlich
- Hygienischer Umgang mit Zubehör

Schritt 6

Den Neugeborenen werden keinerlei Flüssigkeiten wie Tee, Glukose oder sonstige Nahrung angeboten. In unserer Klinik wird ausschließlich gestillt. Lediglich bei einer medizinischen Indikation oder dem Wunsch der Mutter, nicht zu stillen, wird auf Flaschennahrung zurückgegriffen. Ein gesundes, reifes Neugeborenes, das nach Bedarf gestillt wird, benötigt keine zusätzliche Nahrung und Flüssigkeit.

Die Eltern werden über den physiologischen Gewichtsverlust des Kindes, die Funktion der Reifung des Magen-Darm-Traktes und den Bedarf von Stillmahlzeiten und Milchmengen informiert. Eltern, deren Säugling auf Grund einer medizinischen Indikation zugefüttert werden muss, bekommen ein individuelles Beratungsgespräch. Es wird gemeinsam überlegt und fachlich entschieden, welche Methode der Zufütterung am sinnvollsten ist. Hier streben wir an, nach den BFHI-Kriterien (Baby-friendly-Hospital-Initiative) zuzufüttern.

Die Eltern werden auch hier zur Handhabung angeleitet und in dem Prozess begleitet. Nach Möglichkeit wird immer mit Muttermilch zugefüttert. Das Personal ist bemüht, die Mutter dabei zu unterstützen, so schnell wie möglich zum Stillen zurückzukehren.

Indikationen zum Zufüttern:

- Frühgeborene mit sehr geringem Geburtsgewicht
- Neugeborene, die auf Grund einer Hypoglykämie behandelt werden müssen und deren Zustand sich auch durch vermehrtes Stillen nicht verbessert
- bei starkem Flüssigkeitsverlust, z. B. bei Hyperbilirubinämie, begleitet von einer Phototherapie, sofern es nicht möglich ist durch häufiges Stillen eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu gewährleisten
- ernsthafte Erkrankungen der Mutter, z. B. ein schlechter Allgemeinzustand, oder die Mutter ist nicht in der Lage Muttermilch per Hand zu gewinnen oder abzupumpen
- Mutter-Kind-Trennung
- mütterliche Einnahme von Medikamenten, die kontraindiziert sind und zu denen es keine Alternativen gibt

Liegt keine medizinische Indikation vor, wird dem Neugeborenen nur auf ausdrücklichen Wunsch der Mutter künstliche Säuglingsnahrung gefüttert. Die Mutter wird vorher darüber aufgeklärt und informiert, dass dadurch Stillprobleme auftreten können, die den Vorgang der Laktation stören (unzureichende Milchbildung, starker initialer Milcheinschuss, Milchstaus, oder Saugverwirrung des Kindes).

Jede Art von Muttermilchersatzprodukten wird nur dann eingesetzt, wenn zu wenig Muttermilch vorhanden ist. Zum Beispiel auf Grund von:

- mangelnder Milchproduktion
- Trennung von Mutter und Kind
- Erkrankungen der Mutter, die bestimmte Medikamente nehmen muss, die sich nicht mit dem Stillen vereinbaren lassen
- psychische Erkrankungen, die sich kontraproduktiv auf das Stillen auswirken können; Zustand und Wohlbefinden der Mutter sollen in diesem Fall berücksichtigt werden
- Drogenabhängigkeit

Das Team der Mülheimer Frauenklinik ist daran interessiert, möglichst viele primär stillende Mutter-Kind-Paare aus der Klinik zur entlassen.

Bei einer Zufütterung, die auch nach der Entlassung weiterhin erfolgen muss, werden die Frauen im Rahmen der Stillambulanz weiter betreut, um ihnen weiterhin Unterstützung anzubieten und eine schnelle Rückkehr zum Stillen zu ermöglichen.

Muttermilchersatzprodukte werden auf identische Art und Weise beschafft wie alle anderen Nahrungsmittel oder Medikamente. Es werden keine Rabatte für die Produkte in Anspruch genommen.

Schritt 7

In unserem Hause wird ein 24-Stunden-Rooming-in praktiziert. Mutter, Vater und Kind bleiben somit Tag und Nacht zusammen. Das sogenannte Rooming-in beginnt im Kreißaal, unmittelbar nach der Geburt. Bei Kaiserschnitt in Vollnarkose beginnt es, sobald die Mutter nach der Überwachung dazu in der Lage ist. Mutter und Kind werden nach der Entbindung zusammen auf die Station verlegt und bleiben 24 Stunden zusammen, um eine gute und frühe Mutter-Kind-Bindung zu fördern. Damit soll ebenfalls ein guter Start in die Stillzeit gewährleistet werden.

Die Mütter werden informiert, wie sie sich gemeinsam mit ihrem Kind ausruhen und gemeinsam schlafen können. Den Müttern werden verschiedene Hilfsmittel zur Verfügung gestellt. Die Mütter werden über die Bedeutung des „Haut-zu-Haut-Kontakts“ aufgeklärt und dazu ermutigt.

Eine Mutter-Kind-Trennung erfolgt nur aus berechtigten Gründen und wird dokumentiert. Auch im Rahmen der Entlassungsuntersuchung bleiben Mutter und Kind zusammen, es besteht kein Grund zur Trennung.

Durch die angebotenen Familienzimmer hat auch der Vater die Möglichkeit, von Anfang an dabei zu sein, die Frau zu unterstützen, aber auch eine Bindung zum Kind aufzubauen.

Vorteile des Rooming-in sind:

- Der Aufbau der Mutter-Kind-Beziehung wird gefördert.
- Die Mutter lernt die Signale des Kindes schneller und kann sofort darauf reagieren.
- Die Mutter kann in der Nacht ruhiger schlafen, da sie ihr Kind immer bei sich hat, und ist dadurch ausgeglichener und ruhiger.
- Das Kind ist ruhiger, da es die Nähe der Mutter spürt.
- Die Milchmenge der Mutter erhöht sich, daraus geht eine bessere Laktation hervor. In der Folge muss weniger Ersatznahrung zugefüttert werden.
- Stillen nach Bedarf ist möglich, wodurch ein geringerer Gewichtsverlust vom Kind hervorgeht, zusätzlich erleidet die Mutter weniger schmerzhaft und starke Milcheinschüsse.
- Bonding in Hautkontakt ist dauerhaft möglich.
- Die Mutter fühlt sich selbstsicherer und kompetenter im Umgang mit dem Kind.
- Gegenseitiges Vertrauen wird aufgebaut.

Schritt 8

Die Mutter wird zum Stillen nach Bedarf ermuntert und die Vorteile sind ihr bekannt.

Die Vorteile des Stillens werden nach Bedarf des Kindes und der Mutter erklärt:

- weniger Gewichtsverlust, schnellere Erreichung des Geburtsgewichtes
- bessere Entwicklung des Kindes
- schnellere Mekonium-Ausscheidung, woraus eine geringere Neugeborenenengelbsucht hervor geht
- Der Blutzuckerspiegel bleibt stabil.
- Die Körpertemperatur bleibt stabil.
- Der Säugling kann die Häufigkeit, Dauer und Menge der Mahlzeiten selbst bestimmen.
- weniger schmerzhaft Milcheinschüsse für die Mutter
- bessere Entleerung der Brust, Laktation stellt sich nach Bedarf des Kindes ein

Die Mütter werden über Dauer und Häufigkeit der Stillmahlzeiten informiert. Kinder, die mit Muttermilchersatzprodukten gefüttert werden, sollen nicht genötigt werden den Inhalt auszutrinken. Bei uns wird die Menge von Tag zu Tag erhöht und es wird genau analysiert, mit welcher Trinkmenge das Kind am besten zurecht kommt. Wir bevorzugen kleinere Mengen und häufigeres Anbieten, sodass die Kinder mindestens acht Mahlzeiten in 24 Stunden bekommen. Die Mutter wird über das Cluster-feeding aufgeklärt.

Die Mütter lernen des Weiteren die Stillzeichen zu erkennen und angemessen auf diese zu reagieren: Schmatzen, sich die Lippen ablecken, Zunge ausstrecken, mit offenem Mund Such-Bewegungen machen und die Hände in den Mund führen. Dabei sollte die Mutter das Kind bereits anlegen. Weinen des Kindes ist eines der späteren Stillzeichen.

Bei schläfrigen Kindern wird der Mutter geraten, das Baby zu wecken und es anzulegen, um den Laktationsvorgang nicht zu gefährden. Außerdem soll verhindert werden, dass das Baby nicht mehr an Gewicht verliert als im Rahmen des physiologischen Gewichtsverlustes. Bei Kindern, die sehr schläfrig sind, wird nach Bedarf die Muttermilch per Hand gewonnen und dem Kind nach den BFHI-Kriterien verabreicht. Der Mutter wird geraten, ihr Kind zu wecken und es anzulegen, sofern ihre Brüste spannen und um einen Milchstau zu vermeiden. Sollte das Baby nicht den Bedarf haben, viel zu trinken, wird die Muttermilch per Hand gewonnen, um die Entleerung der Brust zu gewährleisten. Jeder stillenden Patientin werden Massage-techniken der Brust nach Marmet und Plata Rueda gezeigt. Die Muttermilchgewinnung per Hand wird den Müttern ausführlich gezeigt und mit ihnen geübt.

Mütter, die sich für die Flaschenfütterung mit Muttermilchersatzprodukten entschieden haben, werden über folgende Aspekte informiert:

- Füttern nach Bedarf
- bindungsorientierte Flaschengabe
- individuelle Beratung über die Angebote der Säuglingsnahrung, auch über die Empfehlung der WHO
- Aufbereitung der Nahrung
- Hygienischer Umgang mit Zubehör

Schritt 9

Gestillten Neugeborenen werden keine Beruhigungssauger oder Schnuller gegeben. Es werden den Müttern stattdessen andere Beruhigungsmethoden gezeigt:

- Bonden
- Tragen
- Kuschneln
- Lied summen
- Pucken

Die Mütter werden über die Risiken bei der Benutzung eines Saugers aufgeklärt und dies wird dokumentiert. Wünscht die Mutter trotzdem einen Beruhigungssauger, so muss sie diesen selbst mitbringen. Zu den Risiken gehören unter anderem:

- Saugverwirrung
- Verzögerung der Stillmahlzeiten, die zu einem großen Gewichtsverlust des Kindes führen können
- Verzögerung der Laktation und damit die Gefahr von einer Zufütterung

Bei Neugeborenen, die aus medizinischen Gründen zu gefüttert werden müssen, wird eine alternative Fütterungsmethode mit der Mutter besprochen und gewählt. Das Personal reicht keine Flaschen mit Flaschensauger für diese Zwecke an.

Folgende Fütterungsmethoden werden bei uns alternativ praktiziert:

- mit Spritze oder Löffel: bei Säuglingen, die nur kleine Mengen zu sich nehmen können, niedrigen Blutzucker haben oder wenn das Kind vorübergehend die Brust nicht erfassen kann

- mit Becher: bei Trennung von Mutter und Kind, bei Säuglingen, die schwache nicht adäquate Saugmuster vorweisen, oder bei Säuglingen, die schwach sind und eine nicht ausreichende Nahrungsaufnahme stattfinden kann, z. B. auf Grund von niedrigem Blutzucker, erhöhtem Bilirubinwert oder einer Fototherapie
- mit Ernährungssonde an der Brust der Mutter: Alle Säuglinge die einen guten Saugreflex vorweisen und die Brust gut erfassen, werden nach Absprache und Anleitung der Mutter mit dieser Methode zu gefüttert.
- Fingerfeeding: Gilt als therapeutische Methode, die nur durch Still- und Laktationsberater, Physiotherapeuten oder Logopäden durchgeführt werden darf. Diese Methode wird als Saugtraining angewendet, falls ein Kind kein Vakuum aufbauen kann oder dazu neigt, die Zunge länger nicht richtig positionieren zu können. Bei dieser Methode sind strenge Hygienemaßnahmen notwendig und eine gute Einschätzung der Notwendigkeit

Die Mütter werden über alle Vor- und Nachteile der praktizierten Methoden aufgeklärt. Brusthütchen werden nach Möglichkeit nicht verwendet. Die Mütter werden über die Nachteile eines Gebrauchs von Hütchen informiert. Bei der Notwendigkeit, diese dennoch zu nutzen, wird die Mutter zur Entleerung der Brust angeleitet und erhält eine Pumpberatung.

In unserem Haus erfolgt keine Annahme und Ausgabe von Geschenken mit Muttermilchersatzprodukten und Hilfsmitteln wie Sauger, Flaschen, Werbematerial etc.

Schritt 10

Die Mütter werden im Rahmen des Entlassungsgesprächs über unsere Angebote informiert und auch die Bildung von Stillgruppen wird von uns gefördert.

Neben den Angeboten, welche die Mütter im Entlassungsgespräch erhalten, bekommen sie schriftliche Informationen über verschiedene Treffen und Gruppen ausgehändigt. Die Informationen beinhalten folgende Aspekte:

- Stillambulanz, die von Montag bis Freitag von 13.00 bis 15.00 Uhr geöffnet ist
- Milchcafé (in der Elternschule)
- Beikosteinführung
- Rückbildungsgymnastik
- Ernährung in Stillzeit u. v. m.

Wir bieten den Müttern jederzeit eine Unterstützung aus unserer Klinik an. Dies erfolgt durch Hebammen, die Stillbeauftragte und die Still- und Laktationsberaterin. Die Mütter werden auf die Wichtigkeit der Nachbetreuung durch eine Hebamme informiert und bekommen bei Bedarf Unterstützung bei der Vermittlung. Wenn nötig, wird eine Familienhebamme angeboten und der Kontakt zu dieser hergestellt.

Die Mütter erhalten außerdem eine Liste mit Adressen, wo sie sich informieren und Hilfe holen können. Die Mütter werden über die Stlldauer der WHO informiert und bekommen eine schriftliche Empfehlung zur Stlldauer. Es wird angeraten, das Kind in den ersten sechs Monaten voll und ausschließlich zu stillen und dies unter Gabe von adäquater Beikost bis zum 2. Lebensjahr des Kindes fortzuführen. Darüber hinaus, so lange, wie Mutter und Kind dies wünschen. Die Mütter, deren Kinder mit Muttermilchersatzprodukten gefüttert werden, erhalten eine schriftliche Empfehlung, wie lange und wie oft ihre Kinder Milchprodukte bekommen sollen. Es wird angeraten, die ersten sechs Monate ausschließlich Pre-Nahrung zu füttern. Danach mit Einführung von geeigneter Beikost bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes mindestens zwei Milchmahlzeiten pro Tag.

Wir sind für Sie da!

Auch nach Ihrer Entlassung sind wir gerne für Sie da. Und das zu jeder Zeit. Egal, welche Frage Sie haben – rufen Sie ruhig an.

Stillambulanz

Tel. 0208 309-4347

Kreißsaal

Tel. 0208 309-2511 oder -2512

Wöchnerinnenstation/Kinderzimmer

Tel. 0208 309-2345

Gynäkologische Ambulanz

Tel. 0208 309-2505

Sekretariat der Mülheimer Frauenklinik

Tel. 0208 309-2501

Fax 0208 309-2519

Weitere Informationen Rund um das Thema Familie

Stillambulanz im Evangelischen Krankenhaus Mülheim

Tel. 0208 309-4347

Kursangebote der Elternschule des Ev. Krankenhauses Mülheim

www.evkmh.de/kliniken/muelheimer-frauenklinik-geburtshilfe/elternschule

AFS (Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen)

www.afs-stillen.de

Stillgruppen der LaLecheLiga

www.lalecheliga.de

Evangelische Familienbildungsstätte

www.evfamilienbildung.de

Familienbildungswerk „Eltern werden - Eltern sein“ e.V.

www.ewes-ev.de

Mülheimer Bündnis für Familie

www.familie-in-muelheim.de

Caritas Mülheim

www.caritas-muelheim.de

AWO Mülheim

www.awo-mh.de

„Babyfreundlich“ Eine Initiative von WHO und UNICEF

www.babyfreundlich.org

Viele weitere Angebote für Familien und Mütter mit Kindern finden Sie auch in den örtlichen Gemeindezentren.

Checkliste

zur Entlassung aus dem Krankenhaus

Damit Sie gut vorbereitet unser Krankenhaus verlassen, haben wir diese Checkliste für Sie erstellt. Sollten Sie noch offene Punkte haben, sprechen Sie uns gerne an.

- Ich habe eine Anleitung zur Brustmassage und eine Technik zur Gewinnung von Muttermilch per Hand erhalten.
- Ich kann mein Baby an beiden Brüsten ohne Probleme und in verschiedenen Positionen anlegen.
- Ich weiß, dass ich durch richtiges Anlegen Stillprobleme vermeide.
- Ich weiß, wann mein Baby gestillt werden möchte, ich erkenne die frühen Stillsignale und weiß, dass Schreien eines Babys ein spätes Hungerzeichen ist.
- Ich weiß, wie oft ich mein Baby in 24 Stunden stillen sollte, mindestens 8 bis 12 Mal in den ersten 4 Wochen.
- Ich weiß, dass mein Baby die Trinkdauer selbst bestimmt, mindestens aber 20 Minuten pro Mahlzeit.
- Ich kenne Möglichkeiten, mein Baby (falls nötig) zum Trinken anzuregen, auch wenn es schläfrig ist.
- Ich weiß, dass mein Baby in der ersten Lebenswoche täglich mindestens sechs nasse und zwei Stuhlwindeln haben sollte.
- Ich weiß, dass mein Baby nach 10 Tagen sein Geburtsgewicht wieder erreicht haben sollte und danach ca. 140 g pro Woche zunehmen sollte.
- Ich weiß, wo ich mir bei Bedarf Hilfe beim Stillen und im Wochenbett holen kann.
- Ich habe meine Nachsorgehebamme, die mich zu Hause weiter betreut, und ich weiß, dass mir die Hebammenbetreuung zusteht.
- Ich kenne die Empfehlung der WHO, mein Baby sechs Monate ausschließlich zu stillen und neben geeigneter Beikost bis zum zweiten Geburtstag (und darüber hinaus, solange ich und mein Baby dies möchten).
- Ich weiß, dass mein Baby - wenn es mit der Flasche gefüttert wird - ebenfalls nach Bedarf gefüttert wird und es nicht zum Austrinken der Flasche gedrängt wird.
- Ich weiß, dass es in meiner Stadt Stillgruppen und Mutter-Kind-Gruppen gibt, in denen ich mich mit anderen Müttern treffen und austauschen kann.
- Ich weiß, dass ich die Stillambulanz als Unterstützung nutzen kann.

Wir freuen uns, dass wir Sie und Ihr Kind nun nach Hause entlassen können und wünschen Ihnen weiterhin alles Gute.

Mülheimer Frauenklinik

Ev. Krankenhaus Mülheim an der Ruhr
Haus B, 1. Obergeschoss
Wertgasse 30, 45468 Mülheim an der Ruhr
Zentrale Tel. 0208 309-0
Zentrale Fax 0208 309-2006
www.evkmh.de | info@evkmh.de