KWM Missioklinik

B.E.St.® – 10 Schritte

Ratgeber Stillen

Missio
Kinderklinik
Würzburg

ZERTIFIZIERTE KINDERKLINIK
BABY FREUNDLICH
Eine Initiative von WHO und UNICEF
www.babyfreundlich.org

KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Liebe Mutter, lieber Vater,

herzlichen Glückwunsch zur Geburt Ihres Kindes!

Gemeinsam mit Ihnen möchten wir Ihrem Kind den Start ins Leben so liebevoll und angenehm wie möglich gestalten, auch wenn Ihr Kind zu früh geboren oder erkrankt ist.

Unser Team aus Ärztinnen, Kinderkrankenschwestern – z. T. mit Intensivpflegeausbildung, Hebammen, Stillberaterinnen, SEIF-Trainerin, Physiotherapeutinnen, Psychologen, Seelsorger und Harlekin-Nachsorge begleitet Sie. Ergänzt wird die Pflege mit dem SEIF-Konzept (= sanft, entwicklungsfördernd, individuell, familienorientiert). **Sprechen Sie uns an, wenn Fragen auftauchen oder Sie Hilfe benötigen.**

Mit diesem Ratgeber erhalten Sie wichtige Informationen über die Bedeutung von Muttermilch und Stillen. Für Frühgeborene und kranke Kinder ist dies besonders wertvoll. Aber auch für die Mutter ist es – trotz der Mühen – wohltuend, etwas so Wichtiges für ihr Kind tun zu können.
Wir unterstützen Sie dabei, zu Ihrem Kind eine gute Bindung und Stillbeziehung aufzubauen, die seine Entwicklung fördert.

Nutzen Sie unsere weiteren Beratungsangebote: Stillcafe, Filme, Bücher, Harlekin sowie weiteres Informationsmaterial im Elternzimmer.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und Unicef (Kinderhilfswerk) haben für **babyfreundliche Einrichtungen** die **B.E.St.® – Kriterien** (**B**indung, **E**ntwicklung, **St**illen) erstellt, nach denen wir handeln („10 Schritte“ Seite 4 – 5).

Inhalt

Vorwort 2

B.E.St.® – 10 Schritte für eine Babyfreundliche Kinderklinik ..... 4 – 5

Warum Kolostrumgabe, welche Bedeutung hat Muttermilch? 6

Warum Stillen? Wie kommt es zur Milchbildung? Der Milcheinschuss ..... 8 – 10

Brustmassage, Entleeren per Hand ..... 10 – 12

Bonding, Känguru-Pflege ..... 13 – 15

Von der Magensonde zum Stillen 16

Frühe Still- und Hungerzeichen, Stilltraining mit Ihrem Baby 17

Hygiene, Reinigung der Pumpenteile ..... 18 – 19

Abpumpen – Elektrische Intervallmilchpumpe (Rezept für Apothekenverleih) ..... 20 – 23

Angebot-Nachfrage-Prinzip, fraktioniertes Pumpen 24

Aufbewahrung und Lagerung von Muttermilch 25

Stillen – So legen Sie Ihr Baby an ..... 26 – 27

Stillpositionen ..... 28 – 30

Intuitives Stillen 30

Alternative Fütterungsmethoden 31

Milchtransferzeichen 32

Ernährung in der Stillzeit, Rauchen, Medikamente, Drogen 33

Rooming-in 34

Entlassung, Stillgruppen 35

Kontakt 36

Impressum
Klinikum Würzburg Mitte gGmbH
Standort Missioklinik
Salvatorstr. 7 · 97074 Würzburg

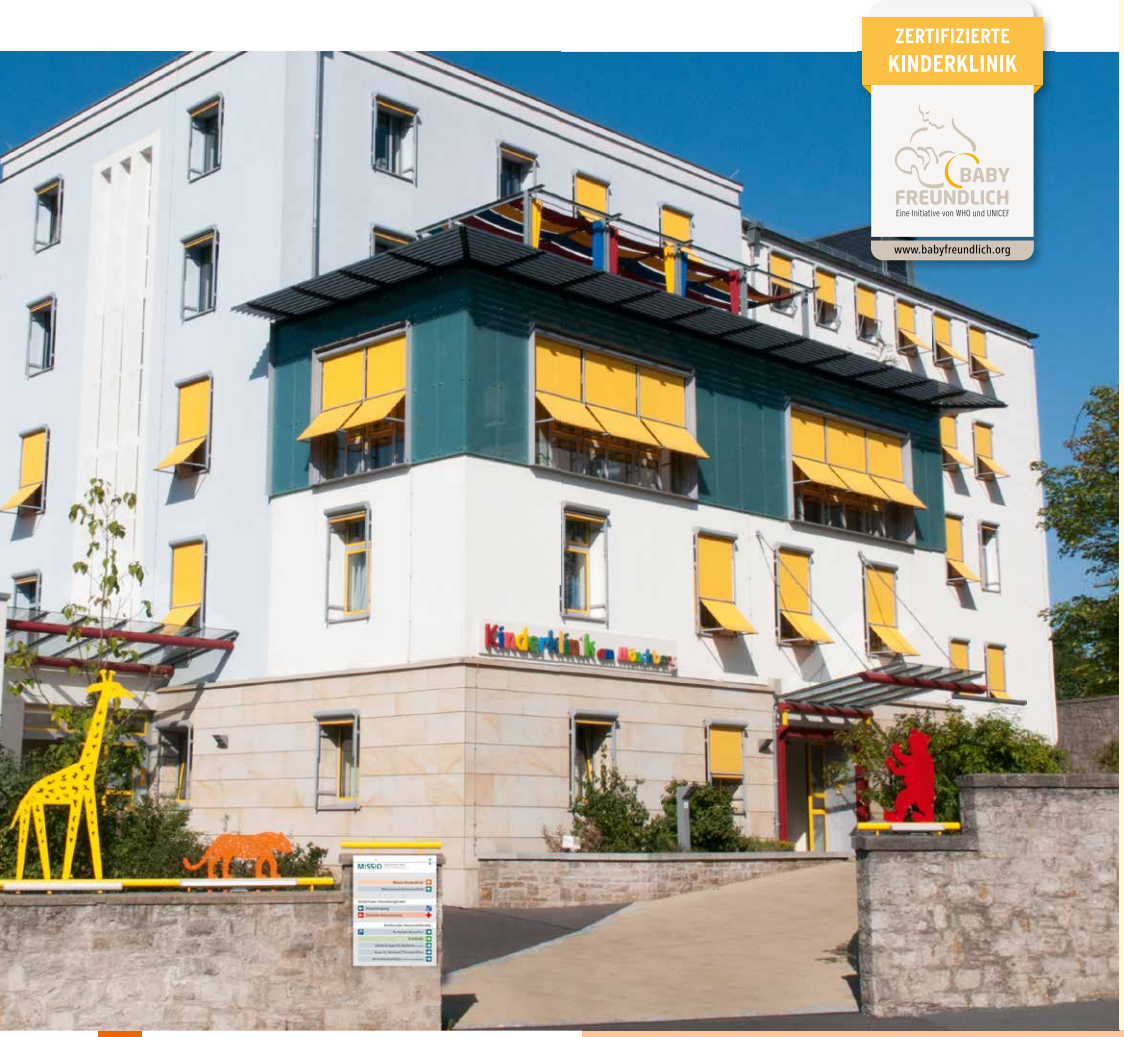
Redaktion
Rita Schmer (Still- und Laktationsberaterin IBCLC, KWM Missioklinik)

Design & Fotos
sofern nicht anders angegeben:
Inline Design Würzburg

B.E.St.® Zehn Schritte für eine Babyfreundliche Kinderklinik

Die B.E.St.®-Kriterien (**B.E.St**.® = **B**indung, **E**ntwicklung, **St**illen) basieren auf aktuellem wissenschaftlichem Kenntnisstand und auf internationalen Vereinbarungen und Vorgaben von WHO und UNICEF.

Sie ermöglichen in ihrer Gesamtheit eine effektive Bindungs-, Entwicklungs- und Stillförderung. Die B.E.St.®-Kriterien sind die inhaltliche Grundlage der Zertifizierung einer Einrichtung der Geburtshilfe und Kinderheilkunde als „Babyfreundlich".



1 Richtlinien

Babyfreundliche Kliniken haben erfolgreiche Richtlinien für die Unterstützung von Bindung, Entwicklung und Stillen.

Wir sind unabhängig von Herstellern künstlicher Säuglingsnahrung.

2 Schulungen

Wir schulen alle Mitarbeitenden regelmäßig, um Eltern und Kindern kompetent zur Seite zu stehen.

3 Information

Sie können uns alles fragen. Wir beraten werdende Eltern umfassend zum Stillen und zum Aufbau einer innigen Bindung.

4 Bonding

Bei uns haben Mutter und gesundes Baby nach der Geburt ausgiebig und ungestört Hautkontakt. Als Familie können Sie in Ruhe gemeinsam ankommen.

5 Korrektes Anlegen

Wir geben Ihnen bewährte Tipps für entspanntes Stillen und für reichliche Milchbildung.

6 Kein Tee

Bei uns bekommen gestillte Neugeborene nur bei medizinischer Notwendigkeit andere Nahrung. Wir vermeiden künstliche Sauger.

7 Rooming-in

24-Stunden-Rooming-in: Bei uns bleiben Mutter und gesundes Baby Tag und Nacht zusammen.

8 Unterstützung

Wir helfen Ihnen, die Signale Ihres Kindes zu verstehen und liebevoll darauf zu reagieren.

9 Beratung

Entscheiden Sie sich für eine andere Ernährungsform, so beraten wir Sie individuell zu Flaschenfütterung und Bindungsaufbau.

10 Mutter-Kind-Gruppen

Wir laden Sie nach Ihrem Klinikaufenthalt zu Stillcafés und Eltern-Kind-Gruppen ein.

Warum die Gabe von Kolostrum (Erstmilch)?

Schon in der Schwangerschaft bereitet sich Ihre Brust auf die Ernährung Ihres Babys mit Muttermilch vor. **Bereits ab der 18. Woche wird Kolostrum (Erstmilch) in der Brust gebildet.** Diese erste Milch ist ein wichtiger Schutz für Ihr Kind, denn Kolostrum

- ist reich an verschiedenen Immunfaktoren (Abwehrzellen), Immunglobulinen
- enthält lebende Zellen in der optimalen Zusammensetzung für Neugeborene
- unterstützt den Aufbau einer gesunden Darmflora
- ist zähflüssig und klebrig, um die Schleimhäute wie mit einem Schutzanstrich auszukleiden
- wirkt abführend auf den ersten Stuhlgang (sog. Kindspech) und kann dadurch der Neugeborenen-Gelbsucht entgegenwirken.

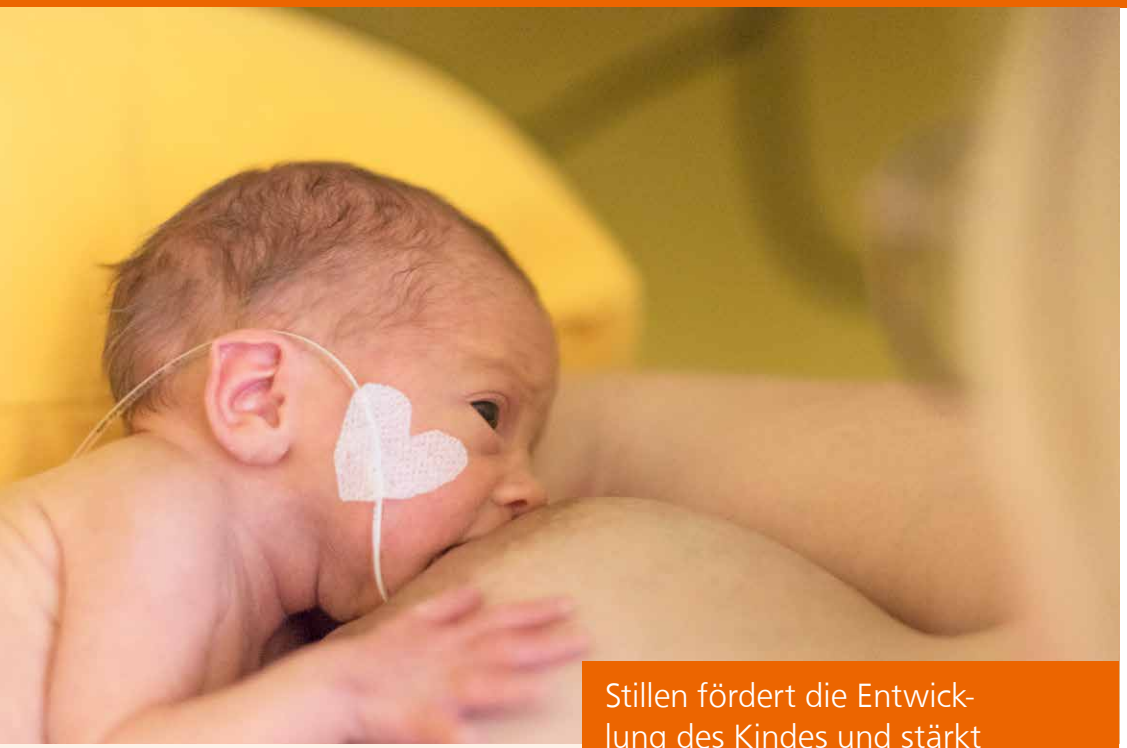
Welche Bedeutung hat die Muttermilch?

Muttermilch ist eine einzigartige Nahrung, die nur Sie Ihrem Kind geben können. Jeder Tropfen Muttermilch enthält 4000 lebende Zellen. In ihrer Zusammensetzung ist sie individuell auf die Bedürfnisse und das jeweilige Alter Ihres Kindes abgestimmt. So produziert Ihre Brust in den ersten Wochen nach einer Frühgeburt eine spezielle Frühgeborenen-Muttermilch mit den Immunglobulinen (Abwehrstoffen), die Ihr Baby jetzt besonders braucht.

Muttermilch schützt Ihr Kind nicht nur vor krankmachenden Keimen, sondern unterstützt außerdem Wachstum und Organreifung (vor allem Darm, Gehirn, Nerven, Augen). Sie mindert das Allergierisiko, ist leicht verdaulich und verhindert NEC (Nekrotisierende Enterokolitis = gefürchtete Darmerkrankung).

Auch bei Infektionen des Kindes oder der Mutter liefern Sie mit Ihrer Milch hilfreiche Abwehrstoffe, selbst mit 6 und 12 Lebensmonaten. **Gestillte Kinder sind seltener krank und schneller wieder gesund**. Vor allem zu früh geborene und kranke Säuglinge sind in besonderer Weise darauf angewiesen, die wertvollen Schutz-, Abwehr- und verdauungsfördernden Stoffe Ihrer Muttermilch zu erhalten. Hier ist Muttermilch Medizin!

Sie können daher, auch wenn kein Stillwunsch besteht, während des Klinikaufenthalts weiterhin mit Ihrer abgepumpten Muttermilch Ihrem Kind helfen.



Stillen fördert die Entwicklung des Kindes und stärkt die Mutter-Kind-Bindung.

Warum Stillen?

- Stillen stimuliert alle Sinne des Kindes (Riechen, Schmecken, Sehen, Hören, Fühlen)
- Stillen kräftig die gesamte Gesichts- und Kiefermuskulatur
- Stillen erleichtert die nächtlichen Mahlzeiten

Gesunde Babys brauchen in der Regel, wenn sie nach ihrem Bedarf gestillt werden, in den ersten sechs Lebensmonaten keine weitere Nahrung oder Getränke. Im Gegensatz zu Tee oder Wasser enthält die durstlöschende Vordermilch Abwehrstoffe, Vitamine und Mineralien. Während einer Stillmahlzeit steigt der Fettgehalt (Hintermilch) an und sorgt für Sättigung und Gedeihen Ihres Kindes.

Für die Mutter ist Muttermilch nicht nur eine bedarfsangepasste, günstige, jederzeit frisch und hygienisch verfügbare Babynahrung, sondern durch das Stillen wird außerdem die Gebärmutter schneller zurückgebildet, das Ausgangsgewicht vor der Schwangerschaft leichter wieder erreicht sowie das Krebsrisiko für Brust, Eierstöcke und Gebärmutter gesenkt.

Wie kommt es zur Milchbildung?

Schwangerschaftshormone verändern das Brustdrüsengewebe, um die Milchbildung zu gewährleisten. Zwei Stillhormone sind für die Muttermilch verantwortlich: **Prolaktin bildet die Milch in den Drüsen, Oxytocin lässt sie fließen** – löst den sogenannten **Milchspendereflex** aus. Dies erfolgt während einer Stillmahlzeit mehrmals an beiden Brüsten gleichzeitig. **Adrenalin (= Stresshormon)** kann sich negativ auf Oxytocin auswirken und somit den Milchfluss verzögern oder blockieren, obwohl sich reichlich Milch in der Brust befindet.

Nach der Geburt saugt ein gesundes, kräftiges Neugeborenes in den ersten Tagen mindestens 8 – 12-mal in 24 Stunden, um die Milchproduktion anzuregen. **Die Mengen sind anfangs gering und entsprechen der Größe des kindlichen Magens**. Von Tag zu Tag wird – durch stetige Stimulation – mehr gebildet. Ist eine Trennung von Mutter und Kind nach der Geburt unumgänglich, oder Ihr Kind kann durch Frühgeburt/Erkrankung seinen Bedarf noch nicht selbst regeln, ist es wichtig, dass Sie, so bald es Ihnen möglich ist – am besten bereits in den ersten 1 – 2 Stunden nach der Geburt mit häufiger (8-mal oder öfter in 24 Stunden, davon 1 – 2-mal nachts) **Brustmassage und Entleerung von Hand** beginnen. Auch wenn noch kein Erfolg sichtbar ist, stimulieren Sie Ihre Brüste weiterhin. Sie bekommen immer mehr Übung und die anfängliche Unsicherheit lässt nach. Versuchen Sie zu entspannen: Eine Rückenmassage vom Partner, ein warmer Brustwickel, Foto oder Stoffwindel vom Baby, Schmerzmittel bei Bedarf – was Ihnen gut tut und hilft.

Da **Kolostrum anfangs nur in kleinen Mengen** (tröpfchenweise bis mehrere Milliliter) vorhanden ist, wird es, sobald es an der Brustwarze sichtbar ist, in kleinen sterilen Spritzen oder Behältern aufgefangen und möglichst rasch Ihrem Kind verabreicht. Lassen Sie sich beim ersten Mal vom Pflegepersonal helfen. Wenn Sie geübt sind, können Sie dies selbst tun oder mit Unterstützung Ihres Partners, der „das kostbare Gold" dann gleich zu Ihrem Neugeborenen bringen darf. **Das Kolostrum wird stetig mehr und entwickelt sich von der Übergangsmilch zur reifen Muttermilch.**

Nach 12 – 24 Stunden oder bereits nach 6 Stunden wird die Stimulation der Brustdrüse noch zusätzlich durch eine elektrische Intervallmilchpumpe unterstützt, um die Milchbildung so anzuregen, wie ein kräftiges, reifes Neugeborenes dies tun würde. Dies bedeutet mindestens 8 – 10-mal in 24 Stunden Brust entleeren, bis innerhalb der ersten beiden Lebenswochen eine Milchmenge von ca. 500 – 750 ml (bei Zwillingen 1000 – 1500 ml) erreicht ist.

Der Milcheinschuss

In den ersten Tagen nach der Geburt kommt es durch die **Hormonumstellung** zum sogenannten Milcheinschuss. Durch vermehrte Durchblutung der Brustdrüsen kann es dort innerhalb von Stunden zum Lymphstau kommen. **Die Brust ist verhärtet, wärmer, schwerer. Leichtes Fieber kann auftreten.** Ihr Kind könnte an der Brust unruhiger sein, wenn es die pralle Brust nicht wie gewohnt einsaugen kann. In diesem Fall träufeln Sie ihm durch Brustmassage und Handentleerung einige Tropfen Milch in den Mund. Zum besseren Erfassen und zur Entlastung der Brust können Sie vor dem Stillen anpumpen. Ein warmer Brustwickel vor dem Pumpen, sowie ein kalter Brustwickel danach lindern die Beschwerden. Bei Brustwickel immer Vorhof und Brustwarzen aussparen!

Beachten Sie: **häufiges, gründliches Entleeren steigert und sichert Ihre Milchmenge**, ermöglicht korrektes Anlegen und somit erfolgreiches Stillen, verhindert Verletzungen der Brustwarzen, Brustdrüsenschwellung, Spannungsgefühl, Schmerzen, Knoten, Milchstau, Mastitis, erhöht Ihren Oxytocin- und Prolaktinspiegel, fördert Entspannung.

Informieren Sie uns bitte falls Beschwerden auftreten, Ihre Milchmenge nachlässt oder nur mäßig oder übermäßig zunimmt. Notieren Sie Ihre Pump- und ggf. Stillmengen im Protokoll „Meine Mama pumpt für mich". So behalten Sie einen Überblick über Ihre Milchmengen.

Je häufiger Sie entleeren, umso sanfter verläuft der Milcheinschuss.

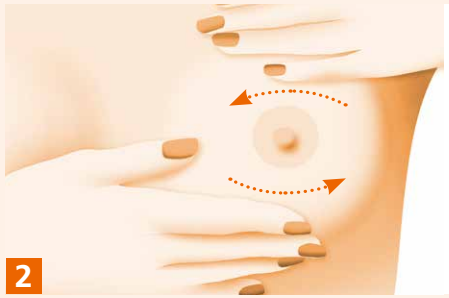
Brustmassage

Vor dem Stillen ist eine Brustmassage hilfreich um den Milchspendereflex auszulösen sowie den Fettgehalt zu erhöhen. Ebenso hilft sie bei praller Brust, Verhärtungen oder Knoten.

Dies kann durch ein warmes Getränk, einen warmen Brustwickel und eine bequeme Sitzhaltung verstärkt werden.

Auch wenn noch keine Milch fließt oder nur tröpfchenweise, stimulieren Sie tagsüber 2 stündlich und 1 – 2-mal nachts. Das ist ein wichtiges Signal für die Brustdrüsen zur Milchbildung.

Waschen Sie Ihre Hände gründlich mit Seife, die Fingernägel sollten kurz und sauber sein. Mit 2 – 3 Fingerkuppen massieren Sie das Brustdrüsengewebe in kreisenden Bewegungen. Sie beginnen außen am Brustansatz und massieren zur Brustwarze hin.

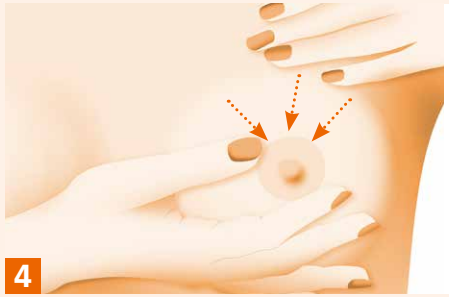


Alternative: Nehmen Sie Ihre Brust in beide Hände, von oben und unten. Nun schieben Sie die Hände auf dem Gewebe gegeneinander.

Die gleiche Vorgehensweise führen Sie seitlich nach oben und unten aus.

Beugen Sie sich vor und streichen Sie von allen Seiten sanft über die Brust Richtung Brustwarze. Sie spüren, dass sich die Brustwarze aufrichtet.

Alternative: Streichen Sie mit dem Handrücken über die Brust Richtung Brustwarze von allen Seiten. Nun schütteln Sie leicht beide Brüste. (keine Abb.)



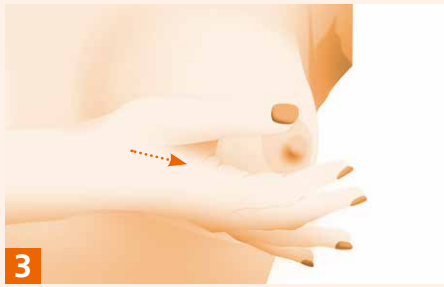
Als letzten Schritt entleeren Sie einige Tropfen Muttermilch.

Entleeren per Hand

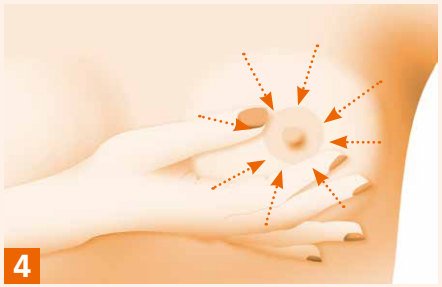
Nicht immer ist eine Milchpumpe nötig oder verfügbar.
Sie können ganz einfach die Milch per Hand entleeren.

Waschen Sie Ihre Hände gründlich mit Seife, die Fingernägel sollten kurz und sauber sein. Daumen und Zeige-/Mittelfinger formen 3 – 4 cm hinter der Brustwarze ein „C“.

Drücken Sie nun die Brust Richtung Brustkorb. Das Gewebe zwischen Ihren Fingern wird dabei leicht gedehnt, ohne dass die Finger ihre Position verändern.



Nun führen Sie Daumen und Zeigefinger mit leichtem Druck auf das Brustgewebe nach vorne zur Brustwarze, ohne auf der Haut zu rutschen, dadurch wird die Drüse komprimiert und Milch kann austreten.



Lockern Sie wieder Ihre Finger und wiederholen Sie den Vorgang rund um die Brustwarze. Bitte gehen Sie behutsam vor. Wechseln Sie öfter die Seite, das erhöht die Stimulation.

Bonding

Das Wort Bonding kommt aus dem Englischen und beschreibt die innige Beziehung, die schon während der Schwangerschaft zwischen Eltern und Kind entsteht. Dieses Gefühl intensiviert sich nach der Geburt durch **körperliche Nähe, Spüren, Riechen und Blickkontakt.** (Quelle: netmoms.de)

Wenn es der Gesundheitszustand von Mutter und Kind zulassen, bleibt das Neugeborene in den ersten Stunden nach der Geburt mit der Mutter/den Eltern im Hautkontakt.

Ansonsten streben wir dies so bald wie möglich an (Re-Bonding). Ist Ihr Kind nach der Geburt noch nicht in der Lage zu saugen, so können Sie dies später beim **„Känguruen“** nachholen.

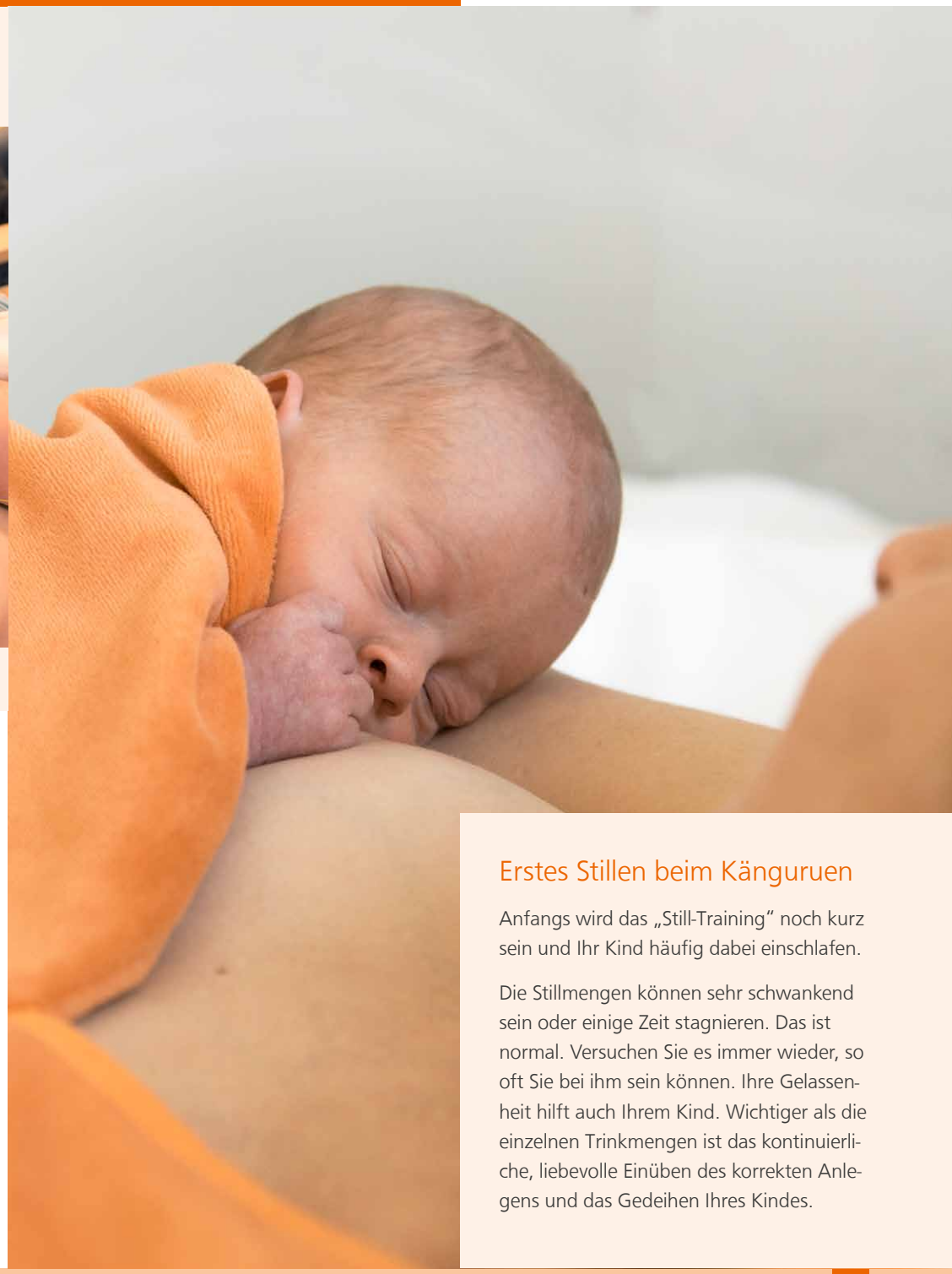
Oxytocin, das Schmuse- und Bindungshormon, wird ausgeschüttet, wenn Menschen sich lieben, bei Hautkontakt, Massagen und beim Stillen. Es beruhigt, senkt die Schmerzschwelle, spendet Glücksgefühle.

Känguru-Pflege

Känguru-Pflege wurde bereits in den 80er Jahren in Bogota entwickelt. Man stellte fest, dass Kinder im direkten Hautkontakt stabilere Atmung, Herzschlag und Körpertemperatur haben, das Immunsystem gestärkt wird und sie besser gedeihen.
Sie können sich in unserer Klinik mitaufnehmen lassen, so bald es möglich ist oder bei jedem Besuch mit Ihrem Kind kuscheln. Känguruen fördert die Entwicklung Ihres Kindes und regt das Saugen, sowie Ihre Milchproduktion an.

Wenn Ihr Baby wach und interessiert ist oder sogar leckt und sucht *(Seite 17)*, so nutzen Sie dieses kurze Zeitfenster immer wieder, um es an die Brust zu legen. So bekommen Sie beide immer mehr Übung und Sicherheit.

- Planen Sie sich **genügend Zeit** (1 – 2 Stunden) mehrmals täglich dafür ein.
- Praktischerweise tragen Sie ein **Kleidungsstück, das vorne geöffnet werden kann**. Ein Bonding-Top oder Ähnliches kann hilfreich sein.
- Ihr Baby liegt, **nur mit einer Windel bekleidet**, vertikal auf Ihrer nackten Brust. Diese halbaufrechte Lage erleichtert seine Atmung.
- **Warm zugedeckt** können Sie beide zur Ruhe kommen und sich weiter kennen lernen. Ihr Baby kann seine Bedürfnisse noch nicht äußern und ist auf die Aufmerksamkeit seiner Eltern angewiesen. **Unruhe ist nicht immer Hunger**, sondern auch ein Ruf nach Nähe. Legen Sie Ihre Hände beruhigend auf den Körper Ihres Babys, das gibt ihm sicheren Halt und entspannt.
- **Sprechen und singen Sie mit Ihrem Kind**, wie im Mutterleib. Ihre Stimme ist ihm vertraut und beruhigt.



Erstes Stillen beim Känguruen

Anfangs wird das „Still-Training“ noch kurz sein und Ihr Kind häufig dabei einschlafen.

Die Stillmengen können sehr schwankend sein oder einige Zeit stagnieren. Das ist normal. Versuchen Sie es immer wieder, so oft Sie bei ihm sein können. Ihre Gelassenheit hilft auch Ihrem Kind. Wichtiger als die einzelnen Trinkmengen ist das kontinuierliche, liebevolle Einüben des korrekten Anlegens und das Gedeihen Ihres Kindes.

Von der Magensonde zum Stillen

Neugeborene, die noch nicht selbst trinken können, erhalten die Nahrung über eine Sonde direkt in den Magen.

Bis ein Frühgeborenes voll gestillt werden kann, dauert es meist einige Zeit. Abhängig von Schwangerschaftswoche, dem allgemeinem Gesundheitszustand und der individuellen Entwicklung kann dies sehr unterschiedlich sein. Es erfordert Geduld und Durchhaltevermögen. Es sind schon große Erfolge, wenn das Kind mehrmals saugen kann. Nutzen Sie die wachen und aufmerksamen Momente Ihres Kindes.

Saugt es nicht innerhalb von ca. 5 Minuten, erschöpft sich oder schafft nur einen Teil der Mahlzeit, ist es von Vorteil, es an Ihrer Brust zu sondieren:

- das Sättigungsgefühl wird mit dem Saugen und dem Geruch an der Brust verbunden
- das Frühchen hat ein Erfolgserlebnis beim Stillen, trotz Saugschwäche
- das Saugen an der Brust wird eingeübt (keine andere Saugprägung)
- die Verdauung wird durch Saugen angeregt, bessere Gewichtszunahme möglich

Das Stillen wird mit der Zeit effektiver und wir werden Ihr Kind davor und danach wiegen, um die Trinkmenge zu ermitteln. So erkennen wir, wie viel Milch noch benötigt wird. Die erforderliche Nahrungsmenge (vorzugsweise Ihre abgepumpte Muttermilch) verabreichen wir über eine Magensonde, während Ihr Kind an Ihrer Brust liegt.

Erfahrungsgemäß können die meisten Kinder voll gestillt werden. Wichtig ist, sobald wie möglich nach der Geburt die Brustmassage und häufige Entleerung der Brust durchzuführen, um die Milchproduktion für diese Stillzeit zu sichern.

Frühe Still- und Hungerzeichen

Nutzen Sie diese ersten Signale Ihres Kindes, um Ihr Kind zu stillen. Es erleichtert das korrekte Anlegen.

- Schmatzen, Lecken, Suchen
- Hand zum Mund, Saugen an Fingern/Händen
- Stärkere Augen- und Köperbewegungen
- Stirnrunzeln, feste und geballte Fäustchen
- Schreien ist ein spätes Hungerzeichen. Die Zunge liegt dabei hinten im Gaumen und kann das Anlegen erschweren.

Stilltraining mit Ihrem Baby

Kranke und frühgeborene Kinder benötigen Ihre besondere Unterstützung.
Kommen Sie rechtzeitig, denn Wartezeiten erschöpfen Ihr Kind. Planen Sie Zeit ein für:

- **Brustmassage/Handentleerung/Abpumpen vor dem Stillen:** Die Milch fließt leichter, spart Ihrem Kind Zeit und Kraft und vermeidet das Überfluten durch starken Milchspendereflex. Die Brust wird weicher und kann leichter eingesaugt werden. Ihr Kind erhält sofort die fettreiche Hintermilch.
- **Känguruen:** Hautkontakt regt das Saugen an und hält wacher. Sie erkennen gleich die ersten Hungerzeichen und können Ihr Kind sofort anlegen oder Milch gewinnen, die es abschleckt. Dabei holt es sich Appetit oder beruhigt sich, wenn es bereits hungrig aufwacht.
- **Sprechen Sie tröstend und ermutigend mit ihm,** während Sie es an die Brust führen.
- **aufrechte Rückenhaltung** hält wacher; erleichtert Atmen-Saugen-Schlucken
- **Brustkompression** während Stillen und Pumpen unterstützt den Milchfluss
- **Brusternährungsset:** unterstützt bei Trinkschwäche (nur bei wachem, saugendem Kind möglich)
- **Sondieren an der Brust,** wenn es erschöpft, eingeschlafen ist: Verkürzt die Mahlzeiten und schafft somit Erholungszeit und Gedeihen.

Nach dem Stilltraining sollten Sie die Brüste mit der Milchpumpe weiter entleeren. Allmählich wird Ihr Kind mehr und mehr trinken und das Pumpen wird reduziert.

Hygiene

Kranke Neugeborene und Frühgeborene sind sehr anfällig für Infektionen! Bitte beachten Sie folgende Maßnahmen, um eine hygienisch einwandfreie Milch zu gewinnen:

Allgemeine Hygiene

- **Tägliches Duschen**, dabei KEINE Seife, Duschlotion oder sonstige Reinigungs- und Pflegemittel an die Brust/Warzenhöfe bringen!
- Tragen Sie **bequeme, gut sitzende, saubere Still-BHs** (bei 60 – 90°C waschbar). Zu enge Oberbekleidung, drückende Still- und Bügel-BHs könnten einen Milchstau verursachen.
- **Wechseln Sie die Stilleinlagen täglich**, sowie bei Feuchte.
- Achten Sie auf **kurze saubere Fingernägel.**
- **Längere Haare** bitte zusammenbinden.
- **Regelmäßiges, gründliches Händewaschen** (in der Klinik Händedesinfektion lt. Plan!) vor jedem Kontakt mit Brust, Pumpset, Flaschen und Muttermilch sind wichtig!
- Trocknen Sie die Brust und Hände mit einem **täglich frischen, nur von Ihnen dafür benutzten Handtuch** oder Einmaltuch.

Reinigung der Pumpenteile

Lesen Sie die Reinigungsanleitungen Ihrer Milchpumpe sorgfältig und befolgen Sie diese. Falls keine Reinigungsanweisung vorliegt, sorgen Sie dafür, dass alle benötigten Reinigungsutensilien sowie das Spülbecken sauber sind.

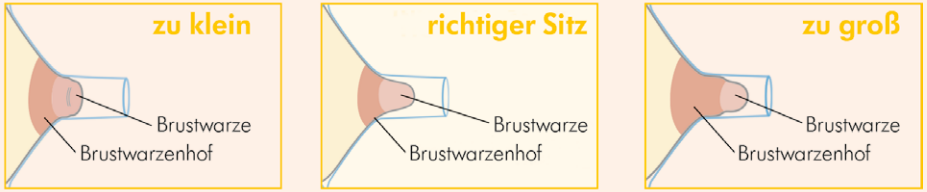
- Vor dem ersten Gebrauch und nach jedem Abpumpen **reinigen Sie alle Pumpenteile** gründlich mit Spülmittel und heißem Wasser. Spülen Sie unter fließend warmem Wasser gut nach.
- Anschließend **kochen Sie das Pumpset 5 Minuten** in einem Topf, der nur dafür verwendet wird, aus. Alle Teile müssen vollständig mit Wasser bedeckt sein. Sie können auch einen Vaporisator oder spezielle Dampfbeutel nach Anleitung benutzen.
- Danach **alle Teile sauber, trocken und abgedeckt lagern** (z.B. gebügeltes Geschirrtuch). Restfeuchte begünstigt Keimwachstum!
- **Sterile Milchflaschen** erhalten Sie auf Station Panther oder in unserer Milchküche. Besorgen Sie sich bitte **Muttermilchbeutel zum Einfrieren,** wenn Sie übrige Milch mit nach Hause nehmen möchten.
- Verwenden Sie bitte **jedes Mal ein neues steriles Pumpset und sterile Flaschen**!
- Flaschenhals und Abpumptrichter **nur außen anfassen**!
- Alle Gegenstände für die Muttermilchgewinnung **auf einer sauberen Unterlage ablegen** (Einmalküchentuch, gebügeltes Geschirrtuch).

Beschriften Sie die Milchbehältnisse mit Name, Datum, Uhrzeit. Teilen Sie uns Medikamenteneinnahmen, Entzündungserscheinungen der Brust oder sonstige Erkrankungen mit.

Foto: Abpumpen mit dem CTG-Gurt

Vor dem Abpumpen:

- **Händedesinfektion**! Beachten Sie auch die Hygienevorgaben an der Pumpe!
- Stellen Sie sich **etwas zu trinken** bereit und machen es sich gemütlich
- **Entspannung, bequeme Position und Vertrauen** in Ihre Stillfähigkeit helfen, den Milchspendereflex auszulösen, ohne den keine Milch fließt!
- Ein Foto, Tuch oder Hemdchen Ihres Kindes, Ihre Lieblingsmusik, ein warmer Brustumschlag und die Brustmassage und Brustkompression unterstützen den Milchfluss
- **Passende Trichtergröße**: Die Brustwarzen mittig und frei beweglich im Tunnel, dem rhythmischen Sog folgen, aber luftdicht umschließend. Wichtig: Nie die Pumptrichter mit Sog von der Brust ziehen. Schalten Sie die Milchpumpe aus oder kippen Sie die Trichter, damit der Sog sich löst.



Grafik: Broschüre „MM für FG“

Abpumpen

Die elektrische Intervallmilchpumpe

Frühchen und kranke Kinder sind meist noch zu schwach, um Ihre Milchbildung ausreichend anzuregen. **In den ersten Stunden nach der Geburt ist es wichtig die Brust so zu stimulieren, dass die Initiierung der Milchbildung stattfinden kann.** Beginnen Sie deshalb sobald es Ihnen möglich ist mit Brustmassage und Handentleerung. Zusätzlich 12 – 24 Stunden nach der Geburt wird zur Unterstützung eine elektrische Intervallmilchpumpe mit Doppelpumpset empfohlen.

Die **Anregung und Erhaltung der Milchbildung** ist in den ersten acht bis zehn Tagen durch häufiges Abpumpen, mindestens 8 – 10-mal täglich, davon 1 – 2-mal nachts nötig. Stimulieren Sie Ihre Brustdrüsen so häufig wie beim Stillen jeweils mind. 15 Minuten, so werden Sie die erforderliche Milchmenge für Ihr Kind erreichen. Pumpen Sie vor und nach dem Schlafen sowie beim nächtlichen Erwachen. Ihre Milchbildung wird nachts besonders gut angeregt. Sie brauchen sich aber keinen Wecker zu stellen. Bei zu großer Anstrengung gönnen Sie sich auch mal eine längere Nachtruhe und Tagschlaf mit Ihrem Kind.

Die elektrische Intervallmilchpumpe mit 2 Phasen

Erst Stimulation, dann Pumpen. Ähnlich dem Baby, das zuerst mit wenig Sog schnelle Züge macht, um den Milchspendereflex auszulösen. Sobald die Milch fließt, langsame und tiefe Züge.

Saugstärke/Comfort – Vacuum:

Beginnen Sie mit niedrigem Sog und erhöhen Sie schrittweise, wenn die Milch fließt.

Die **Saugstärke sollte kräftig, aber schmerzfrei sein.** Pumpen Sie immer in Ihrer Comfortstärke. Diese kann variieren, je nachdem wie Sie sich fühlen. Mehr Sog bringt nicht mehr Milch! Fließt noch keine Milch, so wiederholen Sie die Stimulationsphase oder Brustmassage ggf. mit warmem Brustwickel. Entspannen Sie und atmen Sie tief durch.

Doppel- und Einzelpumpen

Doppelpumpen ist ähnlich wie Zwillingsstillen: **Sie sparen Zeit, erhöhen Ihre Milchproduktion, effektivere Entleerung** (mehr und gehaltvollere Milch). Es geht keine Milch verloren, da sie beidseits aufgefangen wird.

Mit einem **Doppel-Pumpset (DPS)** entleeren Sie beide Brüste gleichzeitig in etwa 15 Minuten. Mit einem **Einzel-Pumpset (EPS)** entleeren Sie jede Brust ca. 15 – 20 Minuten. Wechseln Sie dabei immer nach einigen Minuten zwischen rechter und linker Brust, wenn der Milchfluss nachlässt. Dies machen auch Säuglinge anfangs und bei Wachstumsschüben, um die Milchbildung anzuregen. Sie pumpen also insg. etwa 30 – 40 Minuten. Beim Einzelpumpen können Sie mit der freien Hand Ihre Brust massieren und evtl. Knoten oder Verhärtungen ausmassieren. Sie können Doppel (=DP) und Einzelpumpen (=EP) auch beliebig miteinander kombinieren, z. B. Mit 10 min DP beginnend und im Anschluss jeweils EP jeder Brust mit Massage und Kompression. Das Abpumpen nicht während des Milchflusses stoppen.

Schmerzen, Sorgen, Ängste, Verspannungen, Müdigkeit wirken sich auf den Milchspendereflex, sowie Ihre Milchbildung aus. Spüren Sie in sich hinein.

- Gönnen Sie sich ausreichend Schlaf, Entspannung und Hautkontakt mit Ihrem Kind
- Sprechen Sie mit Ihrem Partner oder einer vertrauten Person oder mit uns über Ihre Sorgen und Ängste, bevor diese sich „anstauen".

Power-/Intervall-Pumping

zum Steigern Ihrer Milchmenge:

- Sie beginnen mit der Brustmassage
- Doppelpumpen: ca. 10 - 15 min (wenn der Milchfluss gerade beendet ist)
- Pause mit Trinken, Brustmassage
- Doppelpumpen: ca. 10 min

Pumptrichter und Flaschen dürfen für die gesamte PP-Zeit genutzt werden. Muttermilch kann für eine Stunde bei Raumtemperatur stehen und gleich für anfüttern, BES oder sondieren genutzt werden. Zur Pflege lassen Sie nach dem Abpumpen die letzten Tropfen Muttermilch auf der Brustwarze antrocknen.

Besonders für Frühgeborene, Zwillinge und immer wenn über einen längeren Zeitraum abgepumpt wird, empfehlen wir Ihnen schon während dem Klinikaufenthalt eine **Elektrische Intervallmilchpumpe mit Doppelpumpset.** Das Rezept dafür erhalten Sie bei Ihrem niedergelassenen Frauenarzt oder bei Entlassung von uns. Fragen Sie uns diesbezüglich.

Ein warmer Brustwickel, Musik hören, Brustmassage und Handentleerung erleichtern die Milchgewinnung bis der Milchspendereflex ausgelöst ist.

Angebot-Nachfrage-Prinzip

Je mehr Milch Ihr Kind stillt oder Sie abpumpen, umso mehr Milch stellt Ihre Brust zur Verfügung.

Haben Sie nach 1 – 2 Wochen eine Menge von 500 – 750 ml/Tag erreicht bzw. sogar mehr Milch, als Ihr Baby gerade benötigt, können **Sie die durstlöschende Vordermilch (fettarm) und die fettreiche Hintermilch getrennt pumpen:**

- Sie bereiten sich wie immer zum Doppelpumpen vor, stellen sich aber von jetzt an **3 sterile Flaschen** bereit.
- Etwa nach 1/3 der Pumpzeit, -menge fließt die **Hintermilch**.
- Nun pausieren Sie kurz, um die **beiden Flaschen mit Vordermilch zusammen zu gießen.**
- **Mit der zusätzlichen (3.) Flasche das Pumpen der Hintermilch fortsetzen.** Beschriften Sie alle Flaschen mit dem Namen Ihres Kindes, Datum, Uhrzeit und Vorder- bzw. Hintermilch.

Manchmal kann man die cremigere Hintermilch von der dünneren Vordermilch unterscheiden. Es muss aber nicht sichtbar sein. Das sogenannte **fraktionierte Pumpen oder Lacto-Engineering** verhilft Ihrem Kind zum noch besseren Gedeihen. Ihr Baby bekommt von Ihnen jetzt also ein „Sahnehäubchen".

Die **Vordermilch können Sie einfrieren** und für später zur Beikost (Getreide-, Obst-, Gemüsebrei) oder zum Baden verwenden.

Sobald Sie ca. 750 ml/Tag Milchmenge erreicht haben, können Sie das Pumpen auf 4 – 6x täglich reduzieren. Achten Sie dabei auf Ihre Brust, die Sie jeweils vor und nach dem Entleeren untersuchen sollten.

Ob Sie die Pumpzeit oder die Pumphäufigkeit reduzieren, zeigt Ihnen Ihr Körper.

Knoten, verhärtete Stellen und eine pralle Brust können Sie mit Wärme, sanfter Brustmassage, sowie Ausstreichen beim Stillen/Pumpen lösen. Gerne beraten wir Sie.

Falls Ihre Milchmenge sich durch **Erkrankung, Stress, mangelnde Entleerung** reduzieren sollte, steigern Sie durch häufiges Pumpen/Stillen wieder Ihre Milchproduktion.

Ebenso erhöht sich die Milchmenge bei gestillten Kindern in den Wachstumsphasen durch **häufiges Anlegen**.

Aufbewahrung und Lagerung

Raumtemperatur aufbrauchen innerhalb 4 Stunden

Kühlschrank (+4° C) in der Klinik 48 Stunden, zu Hause max. 72 Stunden

Tiefkühltruhe (-18 bis -20° C) optimal 3 bis 6 Monate, max. 12 Monate

- Die abgepumpte Muttermilch bitte sofort bei **+4 in den Kühlschrank** (nicht in Seitentür oder Gemüsefach) stellen!
- **In der Klinik** Muttermilch, die nicht zum baldigen Füttern gebraucht wird, gleich in den Muttermilchkühlschrank auf Station Panther bringen.
- Ist bereits absehbar, dass **Muttermilch nicht innerhalb von 1 – 2 Tagen verbraucht wird**, sollte sie zur weiteren Lagerung **sofort tiefgekühlt** werden. Bitte besorgen Sie dafür spezielle Muttermilchbeutel zum Einfrieren.
- Für das Einfrieren ca. 2 cm Luftraum zur Ausdehnung in den Flaschen/Milchbeuteln lassen.
- Beim Transport die **Kühlkette** durch Kühlakkus und Kühltasche vor allem bei tiefgefrorener Milch (-4°C) aufrechterhalten!

Muttermilch, die diese Lagerungszeiten überschritten hat, kann noch als pflegender Badezusatz verwendet werden.

Auftauen von gefrorener Muttermilch:

- Wählen Sie nach Möglichkeit eine **Portion**, die Sie an einem Tag verbrauchen werden.
- Bei **Zimmertemperatur** innerhalb von **4 Stunden** verwenden
- **Im Kühlschrank 24 Std haltbar.** Langsam auftauen lassen und portionsweise die benötigte Menge zum Erwärmen entnehmen oder schonend im Flaschenwärmer/ Warmwasserbad auftauen, bis 37°C erwärmen.
- Muttermilch darf **nicht in der Mikrowelle** erwärmt oder aufgetaut werden
- Erwärmte Milch **innerhalb 1 Stunde** verfüttern. Etwaige Reste der Mahlzeit verwerfen!

Stillen

Bereiten Sie sich schon bei den **ersten Hungerzeichen** Ihres Kindes (Schmatzen, Such- und Saugbewegungen) auf das Stillen vor.

Stellen Sie sich ein Getränk bereit, denn Stillen macht durstig. Setzen Sie sich bequem. Stillkissen und Fußschemel können dabei behilflich sein. Versuchen Sie sich zu entspannen.

Sie können Ihrem Kind helfen, indem Sie durch die Brustmassage – durch Wärmen, Entleeren per Hand oder Anpumpen – den Milchspendereflex bereits auslösen.

Bei einer sehr vollen, prallen Brust (Milcheinschuss, Milchstau) kann das Baby die Brust nicht richtig erfassen. Durch Ausstreichen der Milch (siehe Massage) wird der Bereich um die Brustwarze weicher und Ihr Kind kann genügend Brust in den Mund bekommen.

So legen Sie Ihr Baby an

Legen Sie Ihr Baby so, dass es **„Bauch an Bauch“** zu Ihnen liegt und sein Mund in Höhe der Brustwarze ist, ohne dass es den Kopf verdrehen oder überstrecken muss.

Formen Sie mit der freien Hand Ihre Brust mundgerecht im **C-Griff**. Ihre Finger sind dabei so weit (ca. 2 – 3 cm) von der Brustwarze entfernt, dass es genug Brustgewebe erfassen kann. Der Daumen ist gegenüber der kindlichen Nase und oberhalb, die Finger unter der Brust.

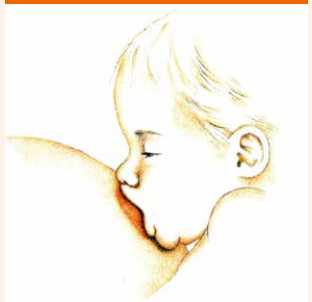
Berühren Sie die Lippen Ihres Kindes mit der Brustwarze, bis es den Mund weit öffnet und die Zunge über der untere Zahnleiste liegt.

Ziehen Sie es dann rasch nah an die Brust, so dass es einen **„Mund voll Brust“**, also auch den Warzenhof erfasst. „Nehmen Sie sich Ihr Kind zur Brust“ – nicht Brust zum Kind. Die Lippen des Säuglings sind nach außen gestülpt, Kinn und Nasenspitze berühren Ihre Brust. Wenn sie den Po Ihres Babys dicht an sich heranziehen, wird das Näschen frei. Effektives Saugen erkennen Sie an langsamen, tiefen Zügen, sicht- oder hörbarem Schlucken mit anschließenden Pausen. Werden die Pausen länger, bzw. ermüdet ihr Kind, so können Sie durch die Kompression Ihrer Brust (s. Foto) den

Milchfluss anregen und Ihr Baby wach halten. Ansprache, Massage, sowie Brust- oder Positionswechsel können ebenfalls nötig sein.

Lassen Sie Ihr Baby nie nur an der Brustwarze nuckeln! Sonst besteht Gefahr von Verletzung der Brustwarze und Milchstau/Mastitis. Außerdem erhält Ihr Kind zu wenig Milch und die Milchbildung wird nicht genügend angeregt.

gut angelegtes Kind



schlecht angelegtes Kind

Illustrationen: ©Ausbildungszentrum Laktation und Stillen

Ablösen von der Brust

Wenn Ihnen das Anlegen nicht sofort gelingt, Ihr Baby nicht richtig saugt oder es Ihnen Schmerzen bereitet, so lösen Sie es von der Brust, indem Sie mit Ihrem kleinen Finger im Mundwinkel des Babys den Saugschluss unterbrechen.

„Übung macht den Meister!“

Stillpositionen

Wechseln Sie während eines Tages öfter die Stillpositionen, damit verschiedene Brustregionen entleert und zur Milchbildung angeregt werden. Außerdem verhindert es wunde Brustwarzen und Milchstau.

zurückgelehnte Stillposition

Nehmen Sie in zurückgelehnter Position eine bequeme Haltung ein. Stützen Sie Ihren Kopf, Nacken, Rücken und Arme mit Kissen ab. In entspannter Haltung legen Sie nun Ihr Kind bäuchlings auf Ihren Oberkörper und lassen ihm die Zeit die Brust selbstständig zu suchen und zu erfassen. Die Schwerkraft hilft ihrem Kind bei weit offenem Mund viel Brustgewebe zu erfassen. Falls nötig, unterstützen Sie es.

Weitere Positionen sind die Wiege-, die Rückenhaltung und das Stillen im Liegen.

Bei allen Positionen sollten Sie auf korrektes Anlegen achten, um wunde Brustwarzen, Milchstau und Gedeihstörungen zu vermeiden. Grundsätzlich gilt:

- Bauch des Kindes ist ganz der Mutter zugewandt
- Ohr, Schulter und Hüfte sind in einer Linie
- Mund des Kindes ist auf Brustwarzenhöhe
- Brust im C-Griff mundgerecht geformt

Wiegehaltung

Bauch des Kindes ist ganz der Mutter zugewandt. Ohr, Schulter und Hüfte sind in einer Linie. Mund des Kindes ist auf Brustwarzenhöhe. Brust im C-Griff mundgerecht geformt.

Modifizierte/überkreuzte Wiegeposition

Die Modifizierte/überkreuzte Wiegeposition ist Wiegehaltung mit Kopfführung: vorteilhaft zum korrekten Erfassen der Brust in der Anfangszeit

Rückenhaltung*

Bei der Rückenhaltung haben Sie einen guten Blick auf Ihr Kind und das Anlegen. Ihr Baby liegt seitlich neben Ihnen, sodass sein Gesicht der Brust zugewandt ist und es den Kopf nicht drehen muss. Ziehen Sie Ihr Kind so nah wie möglich an die Brust heran und positionieren Sie es bequem in Brustwarzenhöhe. Mit Kissen abstützen.

Stillen im Liegen

Legen Sie sich bequem auf die Seite. Ihr Kopf und Rücken sind durch Kissen abgestützt. Das Baby liegt Bauch an Bauch zu Ihnen, mit der Nase auf Brustwarzenhöhe, wie beim „Anlegen“ beschrieben.

Fotos auf dieser Seite: Rita Schmer

*Bevorzugt anzuwenden nach Kaiserschnitt, bei Frühchen, kranken und schläfrigen Kindern, bei allen Still- und Saugproblemen. Die Position erleichtert die Atem-Saug-Schluck-Koordination und ist hilfreich bei Säuglingen mit geringer Kopfkontrolle, niedriger Muskelspannung, schwachem Saugreflex und/oder Problemen beim Ansaugen.

Intuitives Stillen

Intuitives Stillen bedeutet das **Stillen im Hautkontakt mit den angeborenen Reflexen des Säuglings.** Da das Stillen ähnlich wie nach der Geburt ist, wird es bei Saugproblemen empfohlen.

Nehmen Sie, wie beim Känguruen, eine **bequeme entspannte Haltung** ein.

Ihr **Kind sollte bis auf die Windel ausgezogen sein** – auch die Füße, um die Reflexe auszulösen. Legen Sie es nun bäuchlings in Brustnähe und stützen Ihr Kind am Po ab, während es sich suchend zur Brust bewegt.

Wenn es die Brust gut erfasst hat, ist das Saugen schmerzfrei. Falls die Nase zu sehr in Ihre Brust gedrückt ist, ziehen Sie den Po näher an sich oder schieben Ihr Kind nach unten, bis der Kopf sich etwas nach hinten lehnt.

Quelle: Literatur von Colson, Suzanne: Eine Einführung in intuitives Stillen – Neue Sichtweisen auf das Stillen, Hale Publishing, Amarillo, TX 2012. Weitere Infos auf Suzanne Colsons Webseite: Biological Nurturing-Laid Back Breastfeeding

Alternative Fütterungsmethoden

Als Babyfreundliche Einrichtung verzichten wir bei Stillkindern auf Flaschensauger, um das natürliche Saugen an der Brust nicht zu irritieren.

Manchmal schaffen Frühgeborene und kranke Neugeborene es noch nicht, sich ihre benötigte Nahrungsmenge aus der Brust zu saugen. Wenn eine Zufütterung medizinisch notwendig ist, bevorzugen wir Ihre abgepumpte Muttermilch.

Hilfsmittel:

Wir wählen eine auf die Bedürfnisse Ihres Kindes abgestimmte, alternative Fütterungsmethode, um das Saugmuster an der Brust weiter zu erlernen und zum ausschließlichen Stillen zu führen.

- Löffel
- Becher
- Brusternährungsset (kleiner Schlauch, mit dem wir an der Brust Milch zufüttern)
- Magensonde
- Saughut (Stillhütchen) als Hilfsmittel nur nach entsprechender Indikation. Hygiene und Anwendung beachten. Sie erhalten ggf. ein Infoblatt und Beratung.
- Fingerfeeder (wird nur von Still- und Laktationsberaterinnen bei Bedarf angewandt)

Fütterung mit Becher

Fütterung mit Brusternährungsset

Milchtransferzeichen

Folgende Milchtransferzeichen sind Hinweise dafür, dass Ihr Kind beim Stillen Milch erhält:

Beim Kind:

- anhaltend rhythmisches Saugen und Schlucken, dazwischen regelmäßig Pausen
- hörbares oder sichtbares Schlucken (am Hals/Ohr)
- Milch im Mundwinkel des Kindes, feuchter Mund
- das Kind lässt die Brust von allein los
- das Kind wirkt gesättigt, entspannt, zufrieden, schläfrig
- die Hände sind geöffnet

Bei der Mutter:

- die Brust wird während des Stillens weicher
- Durstgefühl, Entspannung, angenehme Müdigkeit
- die Gebärmutter zieht sich zusammen, Wochenfluss läuft vermehrt

Empfehlenswert: Schnuller die ersten Wochen vermeiden um Still- und Hungerzeichen zu erkennen und das Hungergefühl nicht zu unterdrücken. So stillen Sie nach Bedarf Ihres Kindes.

Trinken

Trinken Sie immer, wenn Sie durstig sind. Nehmen Sie zu jedem Stillen oder Abpumpen ein Getränk zu sich und auch zwischendurch (ca. 2 – 3 Liter/Tag).

Geeignet sind Wasser/Mineralwasser, verdünnte Obst- und Gemüsesäfte. Koffein, Kräuter- und Schwarztee sollten Sie nur in Maßen (1 – 2 Tassen/Tag) zu sich nehmen. Meiden Sie Energy- und Softdrinks. Alkohol geht in die Muttermilch über! Ein Gläschen Wein, Bier oder Sekt ist nach dem Stillen/Pumpen bei besonderen Anlässen möglich. Alkohol, Nikotin, Salbei- und Pfefferminztee reduzieren die Milchmenge!

Ernährung

Empfehlenswert ist eine gesunde, ausgewogene Mischkost, Vitamin- und nährstoffreich, u. a. zwei Fischmahlzeiten (Lachs, Makrele, Hering) pro Woche, sowie Raps-, Distel-, Leinöl. Sie dürfen alles (in Maßen) essen, was Ihnen schmeckt und bekommt. Auch wenn Ihnen Zeit, Energie oder Möglichkeiten fehlen, regelmäßige vollwertige Mahlzeiten zuzubereiten, können Sie sich mit kleinen Zwischenmahlzeiten gesund ernähren. Schnelle Kost für stillende Mütter wären z. B. Buttermilch, Joghurt, Quark, Käse, Haferflocken, Müsli, Nüsse, Sesam, Sonnenblumenkerne, Vollkornbrot, -kekse, Obst und Gemüse, hartgekochte Eier.

Machen Sie keine Abmagerungskuren während der Stillzeit! Die in der Schwangerschaft eingelagerten Reserven werden meist durch das Stillen aufgebraucht.

Haben Sie den Verdacht, dass Ihr Kind nach Ihrem Genuss von bestimmten Nahrungsmitteln (z. B. Milch, Schokolade, Zitrusfrüchte, Nüsse ...) am Gesäß wund wird, Blähungen, Koliken oder einen Ausschlag bekommt, so verzichten Sie für zwei Wochen auf dieses Nahrungsmittel und beobachten Sie ihr Kind.

Rauchen

Achten Sie auf eine **rauchfreie Umgebung**. Nikotin schadet Ihrem Kind! Das Risiko für plötzlichen Säuglingstod und allergische Erkrankungen ist erhöht, denn Kinder reagieren ganz besonders auf Gifte, während sich der Körper und das Gehirn noch entwickeln. **Nikotin geht in die Muttermilch über**, verändert den Geschmack, reduziert die Milchmenge und kann beim Kind zu Unruhe, Erbrechen, Durchfall sowie Luftwegserkrankungen führen. Am besten verzichten Sie während der Stillzeit auf das Rauchen. Die Stillhormone und viel Hautkontakt mit Ihrem Kind helfen Ihnen dabei.

Falls es Ihnen nicht gelingt, rauchen Sie bitte erst nach dem Stillen/Abpumpen und reduzieren Sie auf 1 – 2 Zigaretten/Tag. Wechseln Sie nach dem Rauchen Ihre Kleidung und waschen sich die Hände. Stillen ist trotzdem empfehlenswert.

Medikamente

Informieren Sie uns bitte über Ihre Medikamenteneinnahme und notieren Sie diese auch auf dem Anamnesebogen. Drogen jeglicher Art stellen eine große Gefahr für Ihr Kind dar!

Rooming-in

ist die Möglichkeit mit Ihrem Kind in einem Zimmer **Tag und Nacht gemeinsam** zu verbringen. So können Sie Ihre Beziehung weiter aufbauen und sich auf den Alltag zu Hause optimal vorbereiten. Dadurch haben Sie die Möglichkeit Ihr Kind selbstständig zu versorgen und können sich bei Fragen an das Fachpersonal wenden. Testen Sie, wie sicher Sie sich im Umgang mit Ihrem Kind fühlen und welche Anleitungen und Tipps Sie noch benötigen.

- **Kuscheln** Sie weiterhin so viel wie möglich nackt mit Ihrem Kind. Das unterstützt seine Entwicklung und Sie lernen sich noch besser kennen.
- **Stillen** Sie Ihr Kind nach Bedarf bei den frühen Hungerzeichen.
- **Lassen Sie es nicht schreien** oder schnullern. Wenn es Hunger hat, sollten Sie es stillen. Wickeln und anziehen geht auch zwischen oder nach dem Stillen.
- Nächtliches Wickeln ist in der Regel nicht erforderlich
- Wenn Ihr Kind sich regelmäßig selbst zum Stillen meldet, die erforderliche Tagesmenge schafft und Sie sich sicher fühlen, wird das Wiegen vor und nach dem Stillen überflüssig.
- **Je mehr Ihr Kind stillt, umso weniger pumpen Sie ab.** Die Brust kann anfangs etwas spannen, aber schon innerhalb weniger Tage regulieren sich Angebot und Nachfrage.
- Sichern Sie sich vorsorglich eine **Milchpumpe** für die erste Zeit zu Hause.
- **Nutzen Sie die Ruhephasen** am Tag, um fehlenden Nachtschlaf nachzuholen.
- **Sichern** Sie auch beim Stillen in Ihrem Bett das Kind vor dem Herausfallen!
- Lassen Sie Ihr Kind nie allein auf dem Wickeltisch oder im offenem Bettchen liegen!

Entlassung

Informieren Sie Ihre **Nachsorgehebamme** über den voraussichtlichen Entlassungstermin, damit sie zeitnah ihren Besuch einplanen kann.

Falls Sie noch abpumpen, besorgen Sie sich eine **Milchpumpe mit Zubehör** und wenn nötig ein Brusternährungsset, Becher, Saughut oder Flasche.

Verbringen Sie aufmerksam viel Zeit mit Ihrem Kind, so lernen Sie seine Signale am besten kennen und können seine Bedürfnisse erfüllen. Sie können Ihr Neugeborenes nicht verwöhnen.

Achten Sie weiterhin bei Ihrem Kind auf frühe Hungerzeichen sowie auf:

- mindestens 6 – 8 nasse Windeln in 24 Stunden
- mindestens 3 – 4 mal gelben Muttermilchstuhl pro Tag in den ersten 4 – 6 Wochen
- regelmäßiges Stillen (8 – 12 mal in 24 Stunden) und gutes Gedeihen

WHO- und Unicef empfehlen 6 Monate ausschließlich stillen, mit Bei- und Familienkost weiterstillen bis ins 2. Lebensjahr und darüber hinaus.

Lassen Sie Ihr Kind an der ersten Brust trinken, bis es von alleine aufhört und bieten Ihm auch die zweite Brust an.

Ist das Baby nach dem Stillen zufrieden oder schläfrig (auch ohne Schnuller)?

Nachmittags/abends stillen Kinder oft häufiger (Clusterfeeding), sowie bei Wachstumsphasen. Damit sichern sie sich den Bedarf an Muttermilch. Ihre Brüste/Brustwarzen sollten beschwerdefrei sein. Für Ihren weiteren Stillverlauf erhalten Sie Unterstützung durch eine Nachsorgehebamme, sowie in Stillgruppen.

Stillgruppen

Unser Stillcafé in der **Missio Kinderklinik** können Sie auch bereits während Ihres Klinikaufenthaltes besuchen. Das macht Mut und gibt Hoffnung. Ansonsten freuen wir uns nach der Entlassung auf ein Wiedersehen im **Stillcafé**. Weiteres Infomaterial und nützliche Adresslisten finden Sie in unserem Elternzimmer.

Wir wünschen Ihnen viel Freude mit Ihrem Kind!

Bei Fragen steht Ihnen das Team der Missio Kinderklinik gerne zur Verfügung.

Kontakt

Missio Kinderklinik
Station Panther

Tel.: 0931/791-3109
stillen.kinderklinik@kwm-klinikum.de

Juliusspital & Missioklinik seit 2017 eins!
KWM Klinikum Würzburg Mitte

Klinikum Würzburg Mitte gGmbH
Standort Missioklinik

Salvatorstraße 7 · 97074 Würzburg
Tel. 0931/791-0 · Fax 0931/791-2120
www.kwm-missioklinik.de

Art.-Nr.: 1001740/10.19