



KLEINER STILLBERATER

FÜR DIE ERSTEN TAGE MIT IHREM KIND



MARIENHOSPITAL
STUTTGART

Impressum

Herausgeber: Marienhospital Stuttgart

Abteilung für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Redaktion und Realisation: Christine Unrath

Text: Heike Emmert, Sieglinde Schenk (Still- und Laktationsberaterinnen, IBCLC)

Fotos: Christine Unrath, S. 22 Stefan Hug

Visuelle Konzeption: CarolineLangeDesign, studio für design & grafik, stuttgart

Druck: Offizin Christian Scheufele, Tränkestraße 17, 70597 Stuttgart

1. Auflage, März 2010

KLEINER STILLBERATER

FÜR DIE ERSTEN TAGE MIT IHREM KIND



Liebe (werdende) Eltern,

wir freuen uns, Sie ganz herzlich auf der Mutter-Kind Station des Marienhospitals begrüßen zu dürfen. Vielleicht haben Sie schon einige Ratgeber über die Geburt, das Stillen und den Umgang mit Ihrem Kind im Vorfeld gelesen. Diese Broschüre soll Ihnen helfen, sich einen kurzen Überblick zu verschaffen, und Ihnen einige Erstinformationen zu unserem Haus und unserer Arbeitsphilosophie geben. Sie soll und kann jedoch auf keinen Fall das persönliche Gespräch und die praktische Unterstützung ersetzen. Wir möchten Sie in den ersten gemeinsamen Tagen mit Ihrem Kind professionell unterstützen.

Deshalb basiert unsere Arbeit auf dem Prinzip der integrativen Wochenbettpflege, das heißt, Mutter und Kind werden gemeinsam von einer Kinderkrankenschwester oder Hebamme betreut. Des Weiteren arbeiten wir nach den Grundlagen, die für die Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ (BFHI) von WHO und UNICEF für erfolgreiches Stillen entwickelt wurden.

Das macht sich in der Praxis bemerkbar:

- durch Stillrichtlinien, nach denen alle Mitarbeiter arbeiten;
- indem wir schwangere Frauen u. a. während einer Kreißsaalführung über die Bedeutung und die Praxis des Stillens informieren;
- indem wir Ihnen ermöglichen, unmittelbar ab Geburt (ununterbrochen) Hautkontakt mit Ihrem Kind zu haben, mindestens eine Stunde lang oder bis Ihr Kind das erste Mal gestillt wurde;
- indem wir Neugeborenen weder Flüssigkeiten noch sonstige Nahrung zusätzlich zur Muttermilch geben, außer bei medizinischer Indikation;
- indem wir 24-Stunden-Rooming-In praktizieren, d. h. Mutter und Kind bleiben Tag und Nacht zusammen;
- indem wir zum Stillen nach Bedarf ermuntern;
- indem wir gestillten Kindern keine künstlichen Sauger geben;
- indem wir Sie auf Stillgruppen hinweisen.

Wir wünschen Ihnen gemeinsam mit Ihrem Kind einen guten und harmonischen Start auf unserer Station!

Ihr Team der Frauenklinik



INHALTSVERZEICHNIS

1.	Warum ist Stillen und Muttermilch das Beste für mein Kind? Vorteile der Muttermilch und des Stillens	S. 6
2.	Grundlagen der Milchbildung	S. 7
3.	Was bedeutet „Bonding“, und warum ist es so wichtig?	S. 7
4.	Was bedeutet 24-Stunden-Rooming-In?	S. 8
5.	Was bedeutet Stillen „nach Bedarf“ und „häufiges“ Stillen?	S. 8
6.	Warum ist es sinnvoll, dass ich mein Kind ausschließlich stille und keine Flaschensauger und Schnuller verwende?	S. 10
7.	Die ersten Stillmahlzeiten im Krankenhaus	S. 12
7.1	Vorbereiten, Anlegen und Lösen von der Brust	S. 12
7.2	Wir zeigen Ihnen die wichtigsten Stillpositionen	S. 15
8.	Mögliche Stillschwierigkeiten: wunde Brustwarzen, übervolle Brüste, zu viel Milch, nicht genug Milch	S. 16
9.	Was versteht man unter „alternativen Fütterungsmethoden“, und wann werden sie angewendet?	S. 19
10.	Was kann ich tun, wenn mein Kind aus medizinischen Gründen intensiver überwacht/therapiert werden muss?	S. 19
11.	Was kann ich tun, um mir und meinem Kind beziehungsweise mir, meinem Partner und eventuellen Geschwisterkindern einen optimalen Start zu ermöglichen?	S. 20
12.	Noch ein paar Worte zum Thema „Verwöhnen“ und Tragen	S. 22
13.	Tragehilfen	S. 23
14.	Ernährung in der Schwangerschaft und Stillzeit	S. 23
15.	Ein Wort an die Väter	S. 25
Anhang		
	Buchempfehlungen	S. 26
	Angebote rund um Geburt und Stillen	S. 27
	Kontakt	S. 28



1. Warum ist Stillen und Muttermilch das Beste für mein Kind?

Muttermilch ist die natürlichste Nahrung für Ihr Kind. Sie enthält alle notwendigen Inhaltsstoffe zur optimalen Eingewöhnung ins Leben. Das Kolostrum (Vormilch), die Muttermilch sowie die reife Muttermilch versorgen Ihr Kind außerdem mit sehr wichtigen Abwehrstoffen. Die Nährstoffe sind automatisch dem jeweiligen Alter des Kindes angepasst. Deshalb empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die nationale Stillkommission, in den ersten sechs Monaten ausschließlich zu stillen.

Auch darüber hinaus kann bis zum Alter von zwei Jahren und länger Muttermilch eine wichtige Quelle von Nährstoffen sein und das Abwehrsystem Ihres Kindes unterstützen. Gestillte Kinder werden seltener krank.

Stillen ist auch vorteilhaft für die Gesundheit der Mutter. Durch die Ausschüttung des Hormons Oxytocin beim Saugen des Kindes an der Brust wird die Rückbildung der Gebärmutter gefördert. Zudem kann durch das Stillen eine Gewichtsreduktion erleichtert werden. Und Frauen, die lange gestillt haben, tragen ein geringeres Risiko, an Brustkrebs zu erkranken.

Außerdem ist Stillen praktisch. Muttermilch muss nicht zubereitet werden. Sie ist immer und überall in der richtigen Menge und Temperatur vorhanden und kann nicht überdosiert werden. Keine lästigen Überlegungen und Vorbereitungen für Ausflüge und Reisen, in Bezug auf die benötigte Menge des Pulvers, Vorräte und Zube-

hör. Kein Kochen und Reinigen von Saugern und Flaschen. Und – Muttermilch kostet nichts. Stillen ist die natürlichste Methode, um das Bonding, also die Mutter-Kind-Beziehung, zu fördern und zu vertiefen. Es ist uns ein großes Anliegen, Sie in der sensiblen Anfangsphase des Stillens zu unterstützen, damit Sie für zu Hause bestens vorbereitet sind.

2. Grundlagen der Milchbildung

Ab Mitte der Schwangerschaft bis etwa zum zweiten Tag nach der Entbindung wird die Milchbildung vorbereitet. Dabei vergrößert sich die Brust; Milchgänge und Drüsengewebe beginnen zu wachsen und sich zu entwickeln. Die Vormilch (Kolostrum) wird produziert, teilweise schon in der Schwangerschaft. Die Steuerung für diesen Entwicklungsprozess, Laktogenese 1 genannt, übernehmen Hormone.

In der zweiten Phase (Laktogenese 2), die circa vom dritten bis zum achten Tag nach der Entbindung dauert, beginnt die reichliche Milchbildung, bekannt als „Milcheinschuss“. Ab diesem Zeitpunkt entscheiden nicht mehr allein die Hormone (Prolaktin) darüber, wie viel Milch gebildet wird, sondern Angebot und Nachfrage steuern den Prozess mit.

Ab dem achten Tag nach der Entbindung (Laktogenese 3) hat sich die Milchbildung eingependelt. Die Muttermilch wird in dieser Phase als reife Muttermilch bezeichnet. Für die Milchausschüttung oder den Milchfluss ist nun das Hormon Oxytocin verantwortlich. Angebot und Nachfrage regeln den Milchbildungsprozess allein.

3. Was bedeutet „Bonding“, und warum ist es so wichtig?

Bonding meint Körperkontakt und ist nach der Geburt eine Fortsetzung des Bindungsprozesses, der schon in der Schwangerschaft begonnen hat. Als Bonding wird die einzigartige Bindung zwischen den Eltern – besonders die der Mutter – und dem Kind bezeichnet. Sie ist spezifisch, von langer Dauer und nicht nur die stärkste, sondern wahrscheinlich auch die wichtigste aller menschlichen Verbundenheiten.

Deshalb ist es so wichtig, dieses Band der vorgeburtlichen Verbundenheit von Mutter bzw. Eltern und Kind nicht zu unterbrechen. Damit kann eine positive Entwicklung der Mutter-Kind-Beziehung und der Entwicklung des Kindes gewährleistet werden. Darum sind auch die aufmerksamkeitsregenden Verhaltensweisen, die Bindung fördern, im Kind angelegt, zum Beispiel zu weinen und die Nähe der Mutter zu suchen. Wir können gar nicht anders – wir müssen darauf reagieren. Außerdem gibt es noch viele körperliche Vorteile des Bondings:

- das Neugeborene kann über den direkten Haut-zu-Haut-Kontakt die Körpertemperatur besser regulieren;
- das frühzeitige, erste Anlegen funktioniert kurz nach der Geburt besonders gut und ist eine wichtige Basis für das weitere Stillen.

Wir unterstützen Sie dabei, indem wir Ihr Kind nicht sofort baden und anziehen, sondern direkt nach der Geburt nackt auf Ihren Oberkörper legen und es mit Handtüchern und Bettdecke zugedeckt auch so auf Station verlegen. Es ist von Vorteil, wenn Sie so noch einige Zeit mit Ihrem Kind kuscheln, bevor es sein eigenes Bettchen bekommt.

4. Was bedeutet 24-Stunden-Rooming-In?

24-Stunden-Rooming-In bedeutet, dass Sie und Ihr Kind während des Krankenhausaufenthalts 24 Stunden zusammen sind, also auch nachts. Da die ersten gemeinsamen Tage besonders wichtig für die kommende Zeit zu Hause sind, bieten wir Ihnen diese Möglichkeit des 24-Stunden-Rooming-In an, sodass sich die Mutter-Kind-Bindung bestmöglich entwickeln kann.

Außerdem fördert das 24-Stunden-Rooming-In das Stillen nach Bedarf, da Sie besser lernen, auf die frühen Hungerzeichen Ihres Kindes zu reagieren wie zunehmende Unruhe, Such- und Saugbewegungen, Bewegung der Hand zum Mund. Somit wird auch die Milchbildung intensiver angeregt. Der Milcheinschuss findet früher statt und ist sanfter.

Wir sind Ihnen beim 24-Stunden-Rooming-In behilflich, indem Ihnen Tag und Nacht Kinderkrankenschwestern oder Hebammen zur Seite stehen und Sie in Ihrer individuellen Situation unterstützen. Durch die intensive, gemeinsame Zeit lernen Sie Ihr Kind und dessen Bedürfnisse schneller kennen und finden so leichter zu einem gemeinsamen, entspannten Rhythmus. Genießen Sie die Momente und beobachten Sie Ihr Kind aufmerksam. Die Zeit, in der Ihr Kind schläft, können Sie am sinnvollsten zur eigenen Erholung nutzen.

5. Was bedeutet Stillen „nach Bedarf“ und „häufiges“ Stillen?

Stillen nach Bedarf (lateinisch: ad libitum) bedeutet, dass Sie Ihr Kind anlegen, sobald es Ihnen signalisiert, dass es Hunger hat. Dies zeigt es Ihnen durch Such- und Saugbewegungen, Schmatzgeräusche, indem es die Hände zum Mund führt und durch zunehmende Unruhe. Man bezeichnet diese Signale auch als frühe Hungerzeichen. Wenn Sie Ihr Kind in dieser Phase anlegen, ist es noch nicht so hektisch, wie wenn es schon eine Zeit lang hungrig war und weint. Dadurch kommen Sie mit dem Handling besser zurecht, und für Sie und Ihr Kind erschaffen Sie die Voraussetzung für eine entspannte Atmosphäre während der gesamten Stillmahlzeit.

Stillen nach Bedarf bedeutet aber auch, dass Sie Ihr Kind aufwecken, wenn Sie bemerken, dass Sie sehr volle oder spannende Brüste haben, damit Ihr Kind Ihnen Erleichterung verschafft, indem Sie es stillen. Sie können Ihr Kind aufwecken, indem Sie die Bettdecke entfernen, die Windel wechseln, indem Sie Rücken, Bauch, Arme und Beine Ihres Kindes massieren und durch Haut zu Haut Kontakt. Daraus ergibt sich ein ständiges Zusammenspiel





zwischen den Bedürfnissen Ihres Kindes und Ihren eigenen.

Wir empfehlen Ihnen zudem, häufig zu stillen, um den Milchfluss vom ersten Tag an zu fördern und die Milchproduktion rasch aufzubauen.

Jedes Neugeborene ist einzigartig; es ist ein Individuum. Individuell werden sich auch sein Wach-Schlaf-Rhythmus, die Häufigkeit, der Zeitpunkt und die Dauer der Stillmahlzeiten gestalten. Dennoch wurde bei gesunden, auf Termin geborenen Säuglingen ein „Grundverhaltensmuster“ im Stillverhalten festgestellt. Danach sollten Sie Ihr Kind am ersten Tag nicht länger als sechs Stunden ohne Nahrung lassen. Sie sollten Ihr Kind am ersten Tag mindestens 6 x stillen, besser öfter. Am zweiten Tag 6–8 x stillen, besser öfter und ab dem dritten Tag 8–12 x stillen. Als Faustregel sollten Sie anstreben, Ihr Kind mindestens 8 x innerhalb von 24 Stunden zu stillen.

6. Warum ist es sinnvoll, dass ich mein Kind ausschließlich stille und keine Flaschensauger und Schnuller verwende?

In den ersten Lebenstagen lernt das Neugeborene das Trinken an der Brust. Wird ihm ein künstlicher Sauger gegeben, kann dies das Saugverhalten Ihres Kindes ungünstig beeinflussen, da sich die Saugtechnik am künstlichen Flaschensauger stark von der Saugtechnik an der Brust

unterscheidet. Deshalb kann Ihr Kind möglicherweise Schwierigkeiten bekommen, sein Saugverhalten an einen Wechsel zwischen Brust und Flasche anzupassen. Man bezeichnet dies dann als Saugverwirrung. Außerdem wird durch jede Form der Zufütterung in den ersten Lebenstagen das Risiko für eine reduzierte Stilldauer deutlich erhöht.

Dasselbe gilt auch für Beruhigungssauger. Bei unsachgemäßer Anwendung in den ersten Wochen kann sein Einsatz zur Beeinträchtigung der Milchproduktion und der Milchmenge führen (Angebot-Nachfrage-Mechanismus), indem Sie Ihr Kind dadurch weniger oft stillen.

Aus diesem Grund wird von der nationalen Stillkommission empfohlen, in den ersten vier bis sechs Wochen nach der Geburt ganz auf Schnuller und Sauger zu verzichten. Danach haben die meisten Neugeborenen ein effektives, stabiles und problemloses Saugverhalten an der Brust entwickelt.

Die internationale Empfehlung zur Vorbeugung des plötzlichen Kindstodes, kurz SIDS genannt (engl.: sudden infant death syndrome) beinhaltet unter anderem das Schlafen im Elternzimmer für das erste Lebensjahr sowie das Stillen.

Statt eines Schnullers können Sie auch folgende Methoden anwenden, um Ihr Kind zu beruhigen:

- reden, summen, singen;
- auf den Arm nehmen;
- herumtragen;
- „Känguruhen“ (Ihr Kind liegt nackt, aber zugedeckt auf Ihrem nackten Oberkörper oder auf dem des Vaters);
- bei Hungeranzeichen stillen;
- warmes Kirschkernsäckchen auf den Bauch Ihres Kindes legen.

7. Die ersten Stillmahlzeiten im Krankenhaus

In den ersten Lebenstagen muss Ihr Kind das Saugen an der Brust erst lernen. Geben Sie sich und Ihrem Kind genügend Zeit und Ruhe, sich mit dem Thema Stillen auseinanderzusetzen und praktisch zu üben. Nutzen Sie in der Zeit im Krankenhaus unsere fachliche und praktische Unterstützung. Wir zeigen Ihnen gerne die verschiedenen wichtigsten Stillpositionen (Wiegenhaltung, Rückenhaltung und Stillen im Liegen), die optimale Körperhaltung für Sie und Ihr Kind und wie Sie Ihr Kind wieder von der Brust lösen können. Außerdem erfahren Sie, wie Sie Ihre Brust mit den Händen stimulieren können, damit dem Gehirn signalisiert wird, dass die Milch fließen soll und wie Sie Ihre Brust von Hand entleeren können. Darüber hinaus stehen wir Ihnen natürlich bei Fragen und in jeder weiteren individuellen Situation, in der Sie es wünschen, unterstützend zur Seite.

7.1 Vorbereiten, Anlegen und Lösen von der Brust

Vorbereitungen zum Stillen

Machen Sie es sich als erstes in Ruhe bequem und nehmen Sie eine Haltung ein, in der Sie ohne Anspannung einige Zeit verweilen können.

Anlegen

Nehmen Sie nun Ihr Kind zu sich heran. Je nachdem, wie hungrig Ihr Kind bereits ist (siehe frühe Hungerzeichen S. 8), wird es zuerst an Ihrer Brust schnuppern und mit der Zunge und den Lippen an der Brust spielen, so als ob es wüsste, dass dadurch die Milch schneller fließt. Nach kurzer Zeit wird Ihr Kind den Mund weit öffnen und eventuell mit Ihrer Unterstützung die Brustwarze und einen Teil des Brustwarzenvorhofs erfassen. Nun kann es die Muttermilch optimal aus der Brust saugen. Ihr Kind kann schon ganz selbstständig durch Kopfbewegungen





die Nase beim Trinken freihalten, falls es doch nötig sein sollte, können Sie Ihr Kind dabei unterstützen, indem Sie den Po Ihres Kindes dicht zu sich heranziehen.

Daran erkennen Sie, dass Ihr Kind richtig an der Brust saugt:

- Ihr Kind hat nicht nur die Brustwarze im Mund, sondern der Mund Ihres Kindes „ist voll Brust“;
- die Lippen Ihres Kindes sind nach außen gestülpt;
- das Kinn Ihres Kindes berührt die Brust;
- die Wangen Ihres Kindes sind beim Saugen nicht eingezogen, es sind keine Grübchen sichtbar;
- Ihr Kind saugt mehr vom unteren Brustwarzenvorhof, der unterhalb der Brustwarze liegt, in den Mund als vom oberen Teil des Brustwarzenvorhofs (asymmetrisches Anlegen).

Daran erkennen Sie, dass Ihr Kind Milch an der Brust trinkt:

a) beim Kind

- Ihr Kind saugt und schluckt rhythmisch mit regelmäßigen Pausen
- hörbares Schlucken
- entspannte Arme und Hände
- feuchter Mund



b) bei der Mutter

- Durst
- Schläfrigkeit

Lösen von der Brust

In der Regel lässt Ihr Kind, wenn es fertig getrunken hat, die Brust von alleine los. Sollten Sie Ihr Kind doch einmal frühzeitig von Ihrer Brust lösen wollen, dann schieben Sie vorsichtig Ihren kleinen Finger in den Mundwinkel Ihres Kindes. Dadurch löst sich der Sog.

Vermeiden Sie es, Ihr Kind ohne diese Vorgehensweise von der Brust zu ziehen, denn das strapaziert die Brustwarze zu sehr.

Hinweis: Anleitung zur Brustmassage siehe „Infoblatt zur Milchgewinnung von Hand“

Die im Infoblatt vorgestellte Massage können Sie auch kurz vor dem Anlegen beim Stillen, vor allem in den ersten Tagen, anwenden. Dadurch unterstützen Sie den Milchfluss und erhöhen somit die Milchbildung. Außerdem können Sie dadurch unter anderem wunden Brustwarzen und Schwellungen beim Milcheinschuss vorbeugen.

7.2 Wir zeigen Ihnen die wichtigsten Stillpositionen

Wiegenhaltung



Rückenhaltung



Stillen im Liegen



Um die Milchmenge zu erhöhen und um die Brustwarzen nicht einseitig zu beanspruchen, ist es sinnvoll, die Stillpositionen öfter am Tag zu wechseln. Zudem gewinnen Sie durch dieses „Ausprobieren“ an Sicherheit.

8. Mögliche Stillschwierigkeiten

Das Stillen muss erlernt werden. Eventuelle anfängliche Stillschwierigkeiten bleiben nicht über die gesamte Stillzeit bestehen. Wenn sie überwunden sind, beginnt die entspannte Zeit. Es gibt dennoch während der Stillzeit ein paar Situationen, die zu kurzfristigen Schwierigkeiten führen können.

Ursachen für wund Brustwarzen

Um die Ursache in der individuellen Situation festzustellen und eine für Sie optimale Therapie herauszufinden, werden Sie die Kinderkrankenschwestern oder Hebammen besuchen und beraten. Mögliche Ursachen sind:

- Stillpositionen werden zu selten oder gar nicht gewechselt;
- Kind hat nicht „genügend“ Brust im Mund, sondern nur die Brustwarze;
- pralle Brust, die Brustwarze kann nicht optimal gehalten werden;
- Sauger oder Schnuller können zu Saugverwirrung führen und dadurch zu unterschiedlichem Saugverhalten;
- Zungenbändchen;
- verzögerter Milchspendereflex;
- ungünstige Haltung der Mutter beim Stillen;
- Soor des Kindes.

Therapie bei wunden Brustwarzen

- korrektes Anlegen von Anfang an
- Brustwarzenpflege: einige Tropfen Muttermilch von Hand entleeren, Brustwarze damit betupfen und an der Luft antrocknen lassen;
- Wollfett;
- Brustwarzenschoner.

Übervolle Brüste

Im Wochenbett treten auch immer wieder übervolle Brüste auf. Hier ist es wichtig, für allgemeine Ruhe und Stressfreiheit zu sorgen, damit sich kein Milchstau daraus entwickelt. Durch Entspannung und warme Brustumschläge vor dem Stillen fließt die Muttermilch besser. Am besten Sie legen in dieser Phase nur eine Brustseite an. Von Vorteil ist es auch, zwischen den Stillpositionen zu wechseln (Wiegenhaltung, Rückenhaltung, Stillen im Liegen). Nach dem Stillen empfiehlt es sich, die Brust zu kühlen. Dazu können Sie zum Beispiel Kühl-Gel-Pads aus dem

Kühlschrank verwenden (wichtig: nicht aus dem Gefrierfach!). Eine Alternative sind zwischen Folie oder mit dem Nudelholz gepresste und gekühlte Kohlblätter, tiefgekühlte Erbsen in einer Tüte (passen sich gut der Brust an) oder Einmalwindeln, die zuvor mit Wasser getränkt ins Gefrierfach gelegt wurden. Diese umschließen die Brust ebenfalls wunderbar.

Wichtig ist, dass Sie die Brustentleerung von Hand beherrschen, falls Sie einmal unterwegs sind und Ihr Kind nicht in der Nähe ist. Ansonsten bedeutet „Stillen nach Bedarf“ nicht nur nach Bedarf des Kindes, sondern auch nach Bedarf der Mutter. Also scheuen Sie sich nicht, Ihr Kind aufzuwecken und es anzulegen, damit es Ihnen Erleichterung verschafft.

Zu viel Milch

Ursachen dafür können sein:

- anfängliches Ungleichgewicht von Angebot und Nachfrage;
- das Kind trinkt nicht häufig genug.

Wie Sie den Milchüberschuss abbauen können:

- nur eine Seite pro Mahlzeit stillen;
- nach dem Stillen kühlen;
- Muttermilch austreichen, nicht abpumpen (das würde die Milchproduktion erhöhen);
- in Rückenlage stillen;
- Salbeitee trinken.





Pina Carrig

Nicht genug Milch

Ursachen dafür können sein:

- Trennung von Mutter und Kind;
- zu lange Schlafphasen des Kindes;
- zu wenig Ruhe für Mutter und Kind, zu hohe Stressbelastung;
- Anspannung stoppt den Milchfluss;
- Benutzung eines Schnullers, wodurch das Kind möglicherweise zu selten an der Brust saugt
- Wachstumsschub des Kindes

Um den Milchfluss stärker anzuregen, sollten die genannten Ursachen ausgeschaltet werden.

9. Was versteht man unter „alternativen Fütterungsmethoden“, und wann werden sie angewendet?

Wie in den vorausgegangenen Kapiteln erklärt wurde, können künstliche Sauger bei Ihrem Kind besonders in den ersten vier bis sechs Wochen eine Saugverwirrung auslösen. Manchmal gibt es jedoch Situationen, in denen man einem Neugeborenen „alternativ“, das heißt, auf eine andere Art und Weise als mit der Brust zufüttern muss. Es erhält dann beispielsweise noch etwas abgepumpte Muttermilch oder in seltenen Fällen nach medizinischer Indikation noch etwas „künstliche Nahrung“.

Bei reifen und gesunden Neugeborenen gibt es allerdings nur zwei Gründe für eine Zufütterung mit „künstlicher Nahrung“: zum einen ein zu niedriger Blutzucker (Hypoglykämie), zum anderen, dass das Neugeborene über zehn Prozent seines Geburtsgewichts verloren hat. Beiden Fälle kann normalerweise durch häufiges Stillen und Stillen nach Bedarf optimal vorgebeugt werden.

Außerdem bekommt jede Mutter auf Station eine so genannte Wiegekarte für ihr Kind, auf der sie nach Einweisung einer Kinderkrankenschwester oder Hebamme die Häufigkeit der Stillmahlzeiten sowie des Stuhlgangs und Urins eintragen kann. So haben Sie als Eltern und wir zusätzlich einen Überblick. Das Nacktgewicht Ihres Kindes wird einmal innerhalb 24 Stunden von einer Kinderkrankenschwester bzw. Hebamme ermittelt und von dieser ebenfalls in die Wiegekarte eingetragen.

10. Was kann ich tun, wenn mein Kind aus medizinischen Gründen intensiver überwacht/therapiert werden muss?

Unserer geburtshilflichen Station und dem Kreißaal ist eine spezielle Neugeborenenüberwachungs- und Therapieeinheit direkt angegliedert. Sie wird von erfahrenen Kinderärzten des Olgahospitals geleitet; gemeinsam mit

Kinderkrankenschwestern des Marienhospitals betreuen sie die überwachungs- und therapiebedürftigen Neugeborenen. Die allermeisten von ihnen können so vor Ort bleiben und müssen nicht in die nahe Kinderklinik des Olgahospitals verlegt werden.

Falls Sie Ihr Kind nicht direkt zu stillen vermögen, gibt es zwei unterschiedliche Methoden, wie Sie Ihre Muttermilch gewinnen und Ihrem Kind zukommen lassen können: die Milchgewinnung von Hand und das elektrische Abpumpen. Sie dürfen selbst entscheiden, welche Methode Sie anwenden möchten, je nachdem, welche für Sie besser funktioniert.

Auf jeden Fall sollten Sie die Technik beherrschen, wie Sie Ihre Brust von Hand entleeren können, weil diese Methode bei wunden Brustwarzen schonender ist und sie überall durchführbar ist, zum Beispiel auch, wenn Sie gerade keine elektrische Pumpe bei sich haben. Außerdem können Sie Ihr Kind mit einigen Tropfen Milch wunderbar an die Brust locken. Zu dieser Technik (Marmet-Technik) haben wir für Sie ein gesondertes Informationsblatt zusammengestellt. Zusätzlich werden Sie bei dieser Methode praktisch angeleitet.

Sollte Ihr Kind ausnahmsweise in die Kinderklinik verlegt worden sein, so bekommen Sie bis zum Entlassungstag Ihres Kindes (dieser selbst ist ausgenommen) jeden Tag einen Taxischein für eine Hin- und eine Rückfahrt ins Olgahospital vom Marienhospital geschenkt, damit Sie Ihr Kind im Kinderkrankenhaus bequem besuchen können. Melden Sie sich kurz vor Abfahrtswunsch einfach bei uns im Dienstzimmer. Wie werden dann alles Weitere für Sie organisieren.

11. Was kann ich tun, um mir und meinem Kind bzw. mir, meinem Partner und eventuellen Geschwisterkindern einen optimalen Start zu ermöglichen?

Nach der Geburt wird sich vieles verändern. Nehmen Sie sich vor allem in den ersten Tagen Zeit, sich als Familie kennen zu lernen. Ihr Baby benötigt Ruhe und Raum, um im Leben ankommen zu können. Machen Sie gewissermaßen Flitterwochen mit Ihrem Baby.

Sicherlich möchten Verwandte und Freunde schon bald nach der Geburt die Freude über Ihr Kind mit Ihnen teilen und Sie im Krankenhaus besuchen. Überfordern Sie sich und Ihre kleine Familie jedoch nicht und planen Sie Besuche sorgfältig, sodass sich nicht zu viele Besucher auf einmal in Ihrem Zimmer aufhalten. Bestimmt haben Ihre Angehörigen dafür Verständnis.

In der Zeit im Krankenhaus ist Ihr Zimmer sozusagen „Wohn- und Schlafzimmer“ für Sie und Ihr Kind. Es ist wichtig, dass Sie sich hier wohl fühlen. Das ist eine Grundvoraussetzung für erfolgreiches Stillen und für einen optimalen Aufbau der Mutter-Kind-Bindung. Und denken Sie bitte daran: Auch Ihre Zimmernachbarin hat Anspruch auf die Wahrung ihrer Intimsphäre.



Bitte beachten,
für Sie steht ein Kaffee-
und Getränkesortiment
auf der Ebene 03
zur Verfügung.

Keine
Selbstbedienung
Bitte wenden Sie sich an
den Pflegepersonal
Für den Bedarf der Patienten

ung!



12. Noch ein paar Worte zum Thema „Verwöhnen“ und Tragen

Ein Säugling ist eine physiologische Frühgeburt und wird in die Spezies Säuger/Traglinge eingeteilt. Daraus folgt, dass der Wunsch eines Säuglings nach Nähe und Hautkontakt völlig normal ist. Sie können Ihrem Kind nicht zu viel davon geben. Ihr Kind ist im Moment noch von Ihrer körperlichen Nähe abhängig, somit ist die Angst, man könne sein Kind „zu sehr verwöhnen,“ unbegründet.

Ihr Kind hat derzeit noch keine andere Möglichkeit sich mitzuteilen außer zu weinen. Nicht immer jedoch bedeutet das Weinen eines Säuglings, dass er Hunger hat. Oft drückt Ihr Kind dadurch auch den Wunsch nach „getragen und gehalten werden“ aus.

Durch das Tragen werden folgende Organe in der Entwicklung gefördert:

- Aufbau der Muskulatur (Tragen ist wie Gymnastik, „falsche Bewegungen“ werden verhindert);
- die Haut ist ein Sinnesorgan, durch Berührung wird die Hirnentwicklung gefördert;
- Gleichgewichtsorgan;
- Hören, Sehen und Riechen werden über das Tragen angeregt; gleichzeitig hat der Säugling die Möglichkeit, sich vor Reizüberflutung zu schützen.

Problemloses Aufwachsen ist ohne Bindung nicht möglich. Tragen ist eine Möglichkeit, den Bindungsprozess und das Urvertrauen zu stärken. Dies ist die wichtigste Voraussetzung für angstfreies Erleben und Erkunden, und es erleichtert die Persönlichkeitsentwicklung.

Weitere Vorteile des Tragens sind:

- es wirkt beruhigend auf das Kind (durch intrauterine Vertrautheit);
- Einbeziehung des Vaters in die Versorgung des Kindes, die Mutter wird hingegen entlastet;
- macht Kopf und Hände für anderes frei (z. B. für Geschwister);
- kann als Therapie genutzt werden, etwa bei Schlafstörungen, exzessivem Schreien, zum Aggressionsabbau, bei Drei-Monats-Koliken.

13. Tragehilfen

Es gibt Tragetücher (z. B. „Didymos“, „Hoppediz“, „Bebina“, „Easy care“) und Tragesäcke („Glückskäfer“, „Snuggli“). Tragesäcke sind generell empfehlenswert, Tragetücher sind zu bevorzugen. Hinsichtlich der Tragemöglichkeiten und Wickeltechniken ist es am Besten, wenn Sie sich diese in der Praxis zeigen lassen, damit Sie wissen, wie es sich „richtig gebunden“ anfühlt.

Worauf Sie achten sollten:

- Bei Tragesäcken sollte der Steg zwischen den Beinen nicht zu schmal sein. Die Beine dürfen nicht gerade nach unten hängen, sonst werden die Hüftgelenke gestreckt und dadurch ein Hohlkreuz beim Säugling erzwungen.
- Generell sollten Tragetücher und Tragesäcke vor dem Gebrauch gewaschen werden.
- Bitte das Kind vorne nie so tragen, dass es mit dem Rücken zu Ihrem Körper zeigt. Babys können sich in dieser Position weder bei Ihnen rückversichern noch sich vor äußeren Reizen schützen. Sie sind in ihrer Intimsphäre schutzlos der Umwelt gegenüber ausgeliefert. Die Hüftgelenke sind so unphysiologisch und schädlich gestreckt. Die Babys haben in dieser Position keinen ausreichenden Halt.

14. Ernährung in der Schwangerschaft und Stillzeit

Lebensmittel, die Sie in der Schwangerschaft meiden sollten:

- rohes Fleisch, roher Schinken, Rohwurst;
- rohe Eier und Speisen, die rohe Eier enthalten;



- Rohmilch und Rohmilchprodukte;
- kein Alkohol;
- maximal 1 Tasse Kaffee am Tag.

Empfehlungen für die Stillzeit

Die oben genannten Vorsichtsmaßnahmen sind in der Stillzeit nicht relevant. Für Alkohol gilt, dass ab und zu ein Glas Wein oder Bier erlaubt ist, Sie sollten jedoch regelmäßigen Alkoholkonsum vermeiden.

Mütter bekommen oft viele und teils widersprüchliche Ratschläge, was sie in der Stillzeit essen dürfen und was sie besser meiden sollten. Generell gilt, dass Sie Ihre gesunde Ernährung und Ernährungsgewohnheiten beibehalten sollten. Die Lebensmittel, die Sie schon immer gut vertragen haben, werden in der Regel auch von Ihrem Kind über die Muttermilch gut vertragen. Experimente sollten Sie in der Stillzeit vermeiden. Einige Nahrungsmittel können den Geschmack der Muttermilch leicht verändern, beispielsweise Knoblauch, Spargel und einige Gewürze. Jedoch scheinen die Babys diese Abwechslung zu mögen.

Für die gesamte Schwangerschaft und Stillzeit empfiehlt sich eine ausgewogene, vitamin- und mineralstoffreiche Ernährung. Außerdem sollten Sie in dieser Zeit keine Diäten zur schnellen Gewichtsreduzierung durchführen, da die oft vorhandenen Schadstoffe der Fettzellen frei werden und in die Muttermilch übergehen.

15. Ein Wort an die Väter

Mit der Geburt verändert sich für Ihre Partnerin und Sie viel. Durch die hormonelle Umstellung benötigt Ihre Partnerin jetzt vermehrt Ihre Unterstützung und Zuwendung. Stillen fordert vom Körper viel Energie. Die Milchbildung ist eine besonders sensible Phase. Sie können diese mit positivem Zuspruch, Nähe und Einhaltung von Ruhezeiten begleiten und fördern.

Bensel, Joachim: Was sagt mir mein Baby, wenn es schreit? Wie Sie Ihr Kind auch ohne Worte verstehen und beruhigen können.

Oberstebrink Verlag, Ratingen 2005

Brandt-Schenk, Iris-Susanne: Stillen. Das Praxisbuch für die schönste Zeit mit Ihrem Baby.

Südwest Verlag, München 2004

Bumgarner, Norma J: Wir stillen noch. Über das Leben mit gestillten Kleinkindern.

La Leche Liga, 2. Auflage 2003

Guöth-Gumberger, Märta und Hormann, Elizabeth: Stillen. So versorgen Sie Ihr Baby rundum gut.

Verlag Gräfe und Unzer, München, 4. Auflage 2007

Kirkilionis, Evelin: Ein Baby will getragen sein. Alles über geeignete Tragehilfen und die Vorteile des Tragens.

Kösel Verlag, München, 10. Auflage 1999

Largo, Remo H.: Babyjahre. Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren.

Piper Verlag, München 2010

Lothrop Hannah: Das Stillbuch.

Kösel Verlag, 4. Auflage, München 2006

Sears, William: Schlafen und Wachen. Ein Elternbuch für Kindernächte.

La Leche League Schweiz, 2. Auflage 2006

Tönz, O, Neuenschwander, Hanna, Hebeisen, Cornelia: Handbuch für die stillende Mutter.

La Leche League Schweiz, 3. Auflage 2004

ANBEBOTE RUND UM GEBURT UND STILLEN

Angebote im Marienhospital Stuttgart

Vor der Geburt

Informationsabend für werdende Eltern, geburtshilfliche Akupunktur, Geburtsvorbereitungskurse, Schwangerenschwimmen, Säuglingspflege

Nach der Geburt

Wochenbettgymnastik (stationär), Rückbildungsgymnastik, Babymassage, Babyschwimmen, Singen und Musizieren mit Kindern

Kurse mit dem Haus der Familie

und dem Familienzentrum Marienhospital rund um die Geburt und die Zeit danach

Stärke-Programm – eine Initiative des Landes Baden-Württemberg

veranstaltet vom Patienten-Informationszentrum (PIZ) des Marienhospitals

Stillcafé

für schwangere Frauen, Mütter und ihre Babys (u. a. Austausch über Alltagsthemen rund um das Stillen, Knüpfen von Kontakten von Mutter zu Mutter)

jeden zweiten Mittwoch im Haus der Katholischen Kirche, Königstraße 7, 4. Stock

Nähere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie unter: www.marienhospital-stuttgart.de

Stillgruppen in Baden-Württemberg und im Großraum Stuttgart

Wenn Sie sich gerne einer Stillgruppe anschließen möchten, so besteht in der Stadt Stuttgart und in den umliegenden Landkreisen ein ausreichendes Angebot. Nähere Informationen, wo sich in Ihrer Nähe eine Stillgruppe befindet, erhalten Sie im Internet unter:

- Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen e.V. Bundesverband:

<http://www.afs-stillen.de>

- Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen e.V. Regionalverband Baden-Württemberg:

<http://bawue.afs-stillen.de>

Wir möchten Ihnen in Ihrer individuellen Situation mit Rat und Tat zur Seite stehen. Außerdem wollen wir Sie in Ihrer eigenen, natürlichen, intuitiven Kompetenz als Mutter oder Vater fördern und Sie in Ihrer Mutter- bzw. Vaterrolle bestärken. Bitte wenden Sie sich daher bei Fragen und wenn Sie Hilfe benötigen vertrauensvoll an uns.

Ihr Team der Frauenklinik des Marienhospitals

Frauenklinik mit Familienzentrum & zertifiziertem Brustzentrum
Marienhospital Stuttgart
Böheimstraße 37
70199 Stuttgart
Telefon: (07 11) 64 89-23 01
Fax: (07 11) 64 89-23 06
E-Mail: frauenklinik@vinzenz.de



„Zwei Dinge sollen Kinder von Ihren Eltern bekommen –
Wurzeln und Flügel.“

William Shakespeare

VINZENZ
VON PAUL
KLINIEN
gGMBH



MARIENHOSPITAL
STUTTGART