

GEBÄREN IN GEBORGENHEIT

Ihr Wegweiser für einen guten Start
mit Ihrem Neugeborenen



INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	4
Stationsablauf	5
Rooming in	6
Hautpflege	6-7
Bonding und Wärme	7
Wickeltechnik	7
Neugeborenenuntersuchung	9
(Un-) Ruhige Kinder	9-10
Blutzuckerschwankungen	10
Neugeborenenengelbsucht	10
Vorteile des Stillens	11
Stillpositionen	13-14
Frühe Hungerzeichen	14
Stillhäufigkeit	15
Entleeren der Brust mit der Hand	16
Wachstumsschübe	17
Häufige Anfangsschwierigkeiten beim Stillen	17-20
Ernährung in der Stillzeit	20-21
Hygiene und ansteckende Krankheiten	21
Checkliste für das Stillen	22
Nachwort	25
Nützliche Adressen	26
Quellennachweis	27
10 Schritte zum erfolgreichen Stillen	28-29
Der Weg zur Klinik	30
Impressum	31

VORWORT

Liebe Mütter und Väter,

wir begrüßen Sie und Ihr Neugeborenes auf unserer Mutter- Kind- Station und hoffen, Ihnen mit dieser Broschüre Informationen und Unterstützung in den ersten Lebenstagen Ihres Kindes geben zu können. Damit Sie Ihren eigenen neuen Lebensrhythmus finden können, möchten wir Ihnen den Aufenthalt hier so angenehm wie möglich gestalten.

Neben einer gut betreuten Geburt liegt uns auch der Beginn einer erfolgreichen Stillbeziehung am Herzen. Aus diesem Grund hatte sich das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe um die Auszeichnung „Babyfreundliches Krankenhaus“ beworben. Diese geht auf eine Initiative von WHO und UNICEF zurück und wird an Häuser verliehen, die die „zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen“ erarbeitet haben (s. Seite 28) und mit deren Umsetzung vertraut sind.



Eine weitere Voraussetzung ist die Einhaltung des „Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten“, weshalb Sie bei uns keinerlei Werbung der entsprechenden Firmen finden werden.

Wir erhielten im April 2005 erstmals, als zweites Berliner Krankenhaus, die Zertifizierung zur Babyfreundlichen Geburtsklinik. 2017 wurden wir bereits zum 4. mal erfolgreich rezertifiziert.

Auf dieser Grundlage möchten wir Ihnen im Folgenden einige Einzelheiten, die wir für Ihr Wohlergehen und das Ihres Kindes für wichtig halten, mit auf den Weg geben.

Einen angenehmen Aufenthalt wünscht Ihnen das Team der Mutter- Kind- Station.

STATIONSABLAUF

Zur besseren Orientierung geben wir Ihnen ein paar Informationen zur Organisation und zum Tagesablauf. Unser Team besteht aus Kinderkrankenschwestern und Krankenschwestern mit der Zusatzqualifikation Laktations- und Stillberaterin IBCLC, Hebammen sowie Ärztinnen und Ärzten der Fachrichtungen Gynäkologie/Geburtshilfe und Pädiatrie.

Morgens überprüft eine Schwester Ihre Vitalwerte und unterstützt Sie beim morgendlichen Versorgen Ihres Kindes. Dazu gehören das Wiegen und Temperaturmessen, evtl. Haut- und Nabelpflege sowie, wenn von Ihnen gewünscht, die tägliche Vitamin K- Gabe. Da Ihr Schlaf durch das Stillen mehrfach unterbrochen wird, möchten wir Sie morgens nicht extra wecken. Deshalb melden Sie sich am besten, sobald Sie wach sind. Schwestern, Stationsärzte und die Wochenbett betreuende Hebamme treffen sich um 9:00 Uhr zur Tagesbesprechung im Stationszimmer. Im Anschluss daran kommt die Hebamme zu Ihnen, um eventuelle Probleme und Fragen bezüglich des Wochenbettes zu klären.

Das Frühstück, das Mittagessen und das Abendbrot werden Ihnen ins Zimmer gebracht. Bitte bringen Sie, wenn es Ihnen möglich ist, das benutzte Geschirr in unsere Stationsküche zurück und stellen Sie es in den dafür vorgesehenen Plastikbehälter. Bis ca. 14 Uhr können Sie das Mittagessenstablett in den Tablettwagen zurückstellen, der vor dem Speiseraum steht.

Von 15:00 bis 17:00 Uhr können Sie gern Besuch empfangen, Partner und Geschwisterkinder sind jederzeit herzlich willkommen. Denken Sie jedoch daran, dass Sie für das harmonische „In Gang kommen“ der Milchbildung viel Ruhe benötigen. Wenn Sie sich mit einer weiteren Mutter das Zimmer teilen, nutzen Sie mit Ihrem Besuch bitte den Speiseraum oder das Stillzimmer, um Ihre Nachbarin nicht zu stören.

Bei Fragen oder zur Hilfestellung können Sie sich jeder Zeit an uns wenden.

ROOMING IN

Damit Ihr erstes Kennenlernen mit Ihrem Kind nicht gestört wird, bleibt Ihr Neugeborenes möglichst 24 Stunden bei Ihnen. Sie schlafen besser und erholsamer, wenn Ihr Kind auch nachts bei Ihnen bleibt. Durch Ihre Nähe ist auch Ihr Kind viel entspannter. Sie lernen schneller, die Bedürfnisse Ihres Kindes und seine frühen Hungerzeichen zu erkennen, was sich positiv auf Ihre Stillbeziehung auswirkt. Eine Einschränkung der Stillhäufigkeit oder der Stilldauer in den ersten Lebenstagen Ihres Babys kann zu Stillproblemen, Milchstau oder geringer Milchmenge führen. Eingeschränktes Stillen zu Beginn kann außerdem die Neugeborenenengelbsucht verursachen oder verstärken bzw. zu Blutzuckerabfällen führen (Quelle 1 + 2, S. 27).

Bitte lassen Sie Ihr Kind nie unbeaufsichtigt! Rooming-in bedeutet auch, dass Sie die Verantwortung/Aufsichtspflicht für Ihr Kind übernehmen. Achten Sie bitte darauf, Ihr Neugeborenes nicht alleine zu lassen. Bereiten Sie den Wickeltisch mit warmem Wasser etc. am besten schon vor, wenn Ihr Kind noch sicher im Bett liegt. Vergewissern Sie sich stets, dass die Bettgitter sicher eingerastet und so eingestellt sind, dass Ihr Kind nicht herausfallen kann. Für den Transport Ihres Kindes auf der Station benutzen Sie gerne unsere rollbaren Babybetten. Bei Fragen können Sie sich jederzeit an uns wenden.

HAUTPFLEGE

Verlief die Geburt ohne Komplikationen und geht es Ihnen und Ihrem Kind gut, haben Sie und Ihr Neugeborenes direkt nach der Geburt die Möglichkeit zu engem Hautkontakt. Viele Babys möchten, nachdem sie sich von den Anstrengungen der Geburt etwas erholt haben, innerhalb der ersten Lebensstunde das erste Mal an der Brust trinken. Erst nach dem ersten Anlegen werden die notwendigen Routinemaßnahmen zur Erstversorgung Ihres Babys vorgenommen.

Ihr Kind muss nicht gebadet werden. Die cremige Schicht, die so genannte Käseschmiere, wird belassen, da sie eine äußerst pflegende und schützende Wirkung hat. Erst nach etwa 24 Stunden sollte die Käseschmiere besonders in den Hautfalten entfernt werden, da es dort zu Wundsein kommen kann. Zum Waschen der Haut nehmen Sie am besten warmes, klares Wasser. Reste von Mekonium (Kindspech),

die fest an der Haut haften, können Sie mit einem Hautöl (z.B. Mandelöl) beseitigen. Beim Wickeln können Sie sonst auf Pflegemittel verzichten. Regelmäßiges Wickeln mit Stoffwindeln lässt Luft an die Haut, so ist vorbeugendes Eincremen im Windelbereich nicht notwendig. Der Nabelschnurrest sollte stets trocken gehalten werden. Es kann vorkommen, dass beim Ablösen des Nabels der Ansatz etwas „schmierig“ wird, dann sollte die Versorgung durch ein Schleimhautdesinfektionsmittel oder verdünnte Calendulaessenz erfolgen. Zwischen dem 5.- 10. Tag fällt der Nabelschnurrest ab (Quelle 3, S. 27).

Wir empfehlen Ihnen auch für zu Hause, alle Hautfalten (besonders hinter den Ohren, Hals, Achseln, Leisten) mit einem warmen feuchten Tuch und etwas Baby-Pflegeöl (z.B. Mandelöl) täglich zu reinigen.

BONDING UND WÄRME

Unter Bonding versteht man den innigen und ungestörten direkten **Haut-zu-Haut-Kontakt** zwischen Kind und Eltern. Bonding gibt Körperhülle, ist wichtig für die emotionale Bindung, die physische und psychische Entwicklung Ihres Kindes und hilft ihm seine Körpertemperatur besser zu regulieren. Das Bonding schafft Urvertrauen, hilft Ihrem Kind die neuen Herausforderungen des Lebens anzunehmen und zu bewältigen. Neugeborene haben eine noch unreife Wärmeregulation, ihre Temperatur sollte zwischen 36,5°C und 37,5°C betragen. Sie weisen häufig noch Stunden nach der Geburt eine Tendenz zur Untertemperatur auf. Deshalb sollten Sie darauf achten, Ihr Kind möglichst warm zu halten, auch Hände und Füße sollten sich stets warm anfühlen. Da der Wärmeverlust bei Neugeborenen über den Kopf besonders hoch ist, bekommt Ihr Kind schon im Kreißsaal eine Kopfbedeckung.

WICKELTECHNIK

In unserer Klinik haben Sie die Möglichkeit, Ihr Neugeborenes zu „pucken“ (altdt. von packen). Hierzu wird Ihr Kind mit sämtlichen Kleidungsstücken zu einem kleinen Bündel gewickelt. Wir sind Ihnen gerne behilflich beim Erlernen dieser Wickeltechnik, die vielen zunächst etwas kompliziert erscheint. Das Pucken ermöglicht dem Kind das Wahrnehmen beider Beine miteinander und verhindert ausfahrende unwillkürliche Bewegungen. Der Puck gibt Ihrem Kind Halt und Begrenzung, wodurch es sich sicherer fühlt und ruhiger wird.



NEUGEBORENEUNTERSUCHUNG (U2- SCREENING)

Nachdem Ihr Kind kurz nach der Geburt die erste Neugeborenenuntersuchung (U1) im Kreißsaal erhalten hat, sollte die zweite Untersuchung zwischen dem 3. und dem 10. Lebenstag durchgeführt werden. Ihr Kind sollte mindestens 48 Stunden alt sein. Sind Sie und Ihr Kind zu diesem Zeitpunkt noch bei uns, haben Sie die Möglichkeit, die U2 von unseren Kinderärzten auf der Station 4b durchführen zu lassen. Diese wird montags bis samstags ab ca. 9 Uhr angeboten.

SIE BEINHALTET:

- die körperliche Untersuchung Ihres Kindes (Abhören, Hautinspektion, Reflexkontrolle etc.)
- eine Blutentnahme zur Früherkennung von Stoffwechselerkrankungen - das sog. Screening
- einen Hörtest zum Ausschluss von Innenohrschwerhörigkeit
- sowie einen gut einstündigen Vortrag zum Thema „Das Leben mit dem Neugeborenen“ besonders unter anthroposophischen Aspekten sowie Prophylaxen im ersten Lebensjahr. Dieser Vortrag findet montags, mittwochs und freitags vor den Untersuchungen statt und bietet Raum zur Beantwortung Ihrer Fragen.

Detailliertere Informationen zu den Untersuchungen erhalten Sie vor der Untersuchung.

Bitte verzichten Sie darauf, ein Telefon oder einen Fotoapparat etc. mit zu den Untersuchungen zu bringen. Wir sind um eine möglichst ruhige, entspannte und konzentrierte Atmosphäre bemüht, und Ihr Kind benötigt gerade jetzt Ihre direkte Zuwendung.

(UN-) RUHIGE KINDER?

Sicher fragen Sie sich in den ersten Tagen nach der Geburt immer mal wieder, welches Temperament Ihr Kind "mitgebracht" hat. So wie wir alle Individuen sind, verhalten sich auch die Kinder von der Geburt an schon sehr unterschiedlich. Aber eines haben sie alle gemein: hin und wieder gibt es Phasen, in denen die Kinder unruhig sind, ohne dass es scheinbar einen „Anlass“ dafür gibt. Alles, was Ihrem Kind widerfährt, passiert zum ersten Mal

in seinem Leben: das Fühlen der Schwerkraft, die Wahrnehmung von hellem Licht, lauten Geräuschen, fremden Gerüchen und von Wärme und Kälte; die orale Aufnahme von Nahrung und nicht zuletzt deren Ausscheidung. Dies alles will verarbeitet sein. Es gibt Kinder, die damit anscheinend besser zurecht kommen als andere, also „ruhiger“ sind. Wenn ihr Kind aber „unruhig“ ist, obwohl Sie es doch gestillt, mehrmals gewickelt haben und umher tragen, dann vertrauen Sie darauf, dass Sie genau das Richtige tun, wenn Sie für Ihr Kind „da“ sind, es halten, ihm Nähe geben und ihm somit helfen, in dieser Welt besser anzukommen. Es gibt aber auch Situationen, in denen die Ruhe bzw. Unruhe als Symptom eines körperlichen Ungleichgewichtes zu sehen ist.

BLUTZUCKERSCHWANKUNGEN

Da die Kinder am Anfang manchmal mehr Energie verbrauchen als sie durch den sich noch entwickelnden Magen-Darm-Trakt aufnehmen, müssen sie eigene Reserven abbauen, um Energie zu gewinnen. In Folge dessen kann es zu niedrigen Blutzuckerwerten kommen, die sich sowohl durch Unruhe und Zittrigkeit als auch durch Schläfrigkeit und Trinkfaulheit bemerkbar machen können (Quelle 4, S. 27).

Daraus ergibt sich zum einen die Wichtigkeit des regelmäßigen Anlegens Ihres Kindes und zum anderen, dass Sie sich beim Pflegepersonal melden, wenn Ihnen das Verhalten Ihres Kindes auffällig erscheint. Durch häufiges bonden und regelmäßige Milchgewinnung per Hand können Sie Ihr Kind unterstützen.

NEUGEBORENENGELBSUCHT

Nach der Geburt findet ein physiologischer Zerfall von roten Blutkörperchen statt, der mit einer Freisetzung des gelben Farbstoffes Bilirubin einhergeht. Durch die Unreife der Leber kann dieser Farbstoff nur ungenügend abgebaut werden und zeigt sich anhand der Gelbfärbung der Haut und Augen. Reichert sich dabei zu viel Bilirubin an, kann es auch hierbei zu einer ausgeprägten Mattheit bei den Kindern kommen. Bitte melden Sie sich auch in diesem Fall bei uns, damit wir entsprechend reagieren können.



VORTEILE DES STILLENS

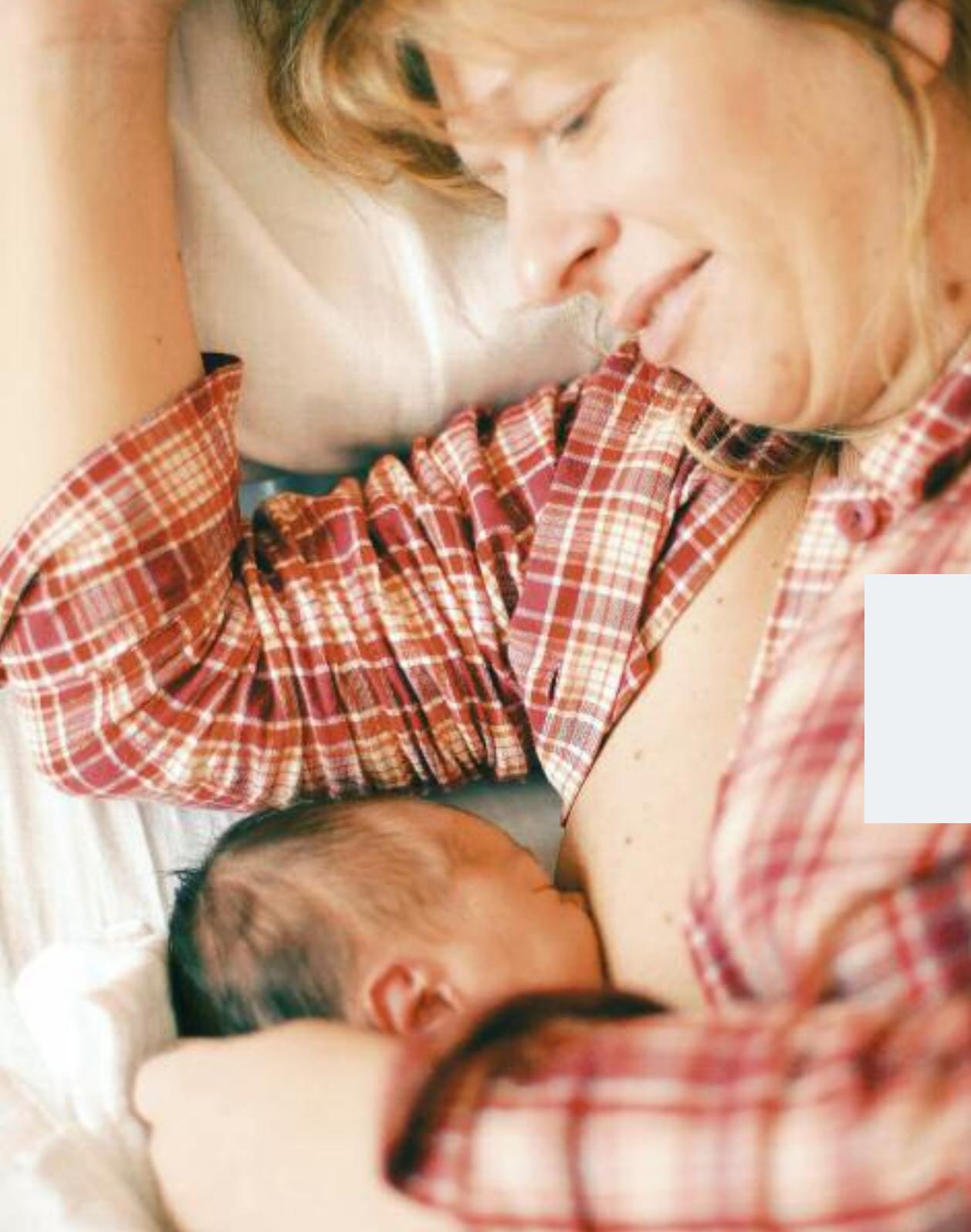
Muttermilch ist nicht nur die einzige artgerechte Ernährung für Säuglinge sondern auch „... eine lebendige, natürliche Quelle der Gesundheit...“ (Quelle 5, S. 27).

Sie ist in ihrer Nährstoffzusammensetzung auf den gesamten Stoffwechsel des Menschenkindes abgestimmt. Während jeder einzelnen Brustmahlzeit passt sich die Muttermilch qualitativ dem Bedürfnis Ihres Kindes soweit an, dass sie zunächst vorrangig seinen Durst löscht und im Laufe des Stillens ein Sättigungsgefühl durch gesteigerten Fettgehalt entstehen lässt.

Zudem werden über die Muttermilch Abwehrstoffe übertragen, die Ihr Kind wirkungsvoll vor Infektionen schützt. Aber Stillen hat nicht nur Vorteile für Ihr Baby: Stillen veranlasst die Gebärmutter zu Kontraktionen, verringert so den Blutfluss und die Gebärmutter bildet sich schneller wieder zurück. Auch das Risiko der Mütter an Krebs zu erkranken, wird durch das Stillen gesenkt. Daneben gibt es noch einige ganz praktische Vorteile des Stillens: Die Muttermilch ist immer verfügbar, sauber, hat die richtige Trinktemperatur und spart zudem die Kosten für künstliche Säuglingsnahrung.

Auch die Umweltfreundlichkeit des Stillens darf in der heutigen Zeit nicht außer Acht gelassen werden. Der nötige Energieaufwand für Herstellung, Gebrauch und Entsorgung von Nahrung, Verpackung, Babyflaschen, Flaschenwärmern... als auch die daraus resultierende Schadstoffbelastung unserer Umwelt ist immens (Quelle 6, S. 27).

Durch das Stillen wird der Ausbruch einer allergischen Erkrankung (besonders bei familiär vorbelasteten Kindern) sowohl verzögert als auch abgemildert. Gestillte Babys sind also seltener und nicht so schwer krank und haben ein deutlich geringeres Risiko, am plötzlichen Kindstod zu sterben.



STILLPOSITIONEN

Für alle Positionen gilt:

- Setzen Sie sich bequem hin. Wenn es Sie besser stützt, lehnen Sie sich an ein Kissen. Viele Mütter finden es bequem, die Füße auf einen Hocker zu stellen, damit die Knie etwas höher kommen.
- Bieten Sie Ihrem Baby die Brust an.
- Legen Sie Ihre freie Hand unter die Brust, stützen Sie sie von unten mit den Fingern und von oben mit dem Daumen. Ihr Daumen und Zeigefinger sollten ein „C“ bilden. Achten Sie darauf, dass Ihre Finger ca. 3 bis 4 cm hinter der Brustwarze liegen.

DAS STILLEN IM LIEGEN

Anfänglich ist das Stillen im Liegen die für die meisten Frauen bequemste Position. Ihr Kopf liegt auf einem Kissen. Sie und Ihr Baby liegen sich einander zugewandt auf der Seite („Bauch an Bauch“). Wichtig dabei ist, dass der Mund des Kindes sich genau auf Höhe der Brustwarze befindet. Ohr, Schulter und Hüfte des Kindes liegen auf einer Achse!

- Legen Sie Ihr Kind so an, dass es nicht den Kopf drehen muss, um die Brust zu erfassen. Kitzeln Sie seine Unterlippe mit Ihrer Brustwarze, bis es den Mund weit auf macht.

Dann ziehen Sie das Baby schnell zu sich, damit es die Brustwarze und einen großen Teil des Warzenhofes mit-erfassen kann (Quelle 7, S. 27).



DER WIEGEGRIFF

Hierbei halten Sie Ihr Baby so im Arm, dass es auf der Seite liegt und Ihnen mit dem ganzen Körper zugewandt ist. Es gilt ebenfalls: Kopf und Brustwarze, welche im C-Griff angeboten wird, befinden sich auf gleicher Höhe. Um die entsprechende Höhe zu erreichen, legen Sie sich ein Kissen auf den Schoß.



DER RÜCKENGRIFF

Bei dieser Stillposition wird das Kind unter einen Arm der Mutter genommen, wieder müssen kindlicher Mund und mütterliche Brustwarze in derselben Höhe sein. Diesmal zeigen die Füße des Kindes nach hinten. Da Sie hier Ihr Kind so halten wie der Fußballspieler den Ball, spricht man auch von der Fußballerposition.

FRÜHE HUNGERZEICHEN

Ungefähr eine halbe Stunde bevor Ihr Baby anfangen würde vor Hunger zu schreien, öffnet es immer wieder den Mund, streckt die Zunge Richtung Unterlippe, fängt an zu suchen, dreht den Kopf hin und her, runzelt die Stirn oder ballt die Fäuste. Dies sind so genannte frühe Hungerzeichen und signalisieren einen günstigen Zeitpunkt, Ihr Kind anzulegen. Sie haben jetzt, da es noch nicht vor Hunger schreit, etwas Zeit, um sich und Ihr Kind gut zu positionieren und die Position gegebenenfalls noch mal zu korrigieren. So lernen Sie beide schnell, optimal anzulegen.

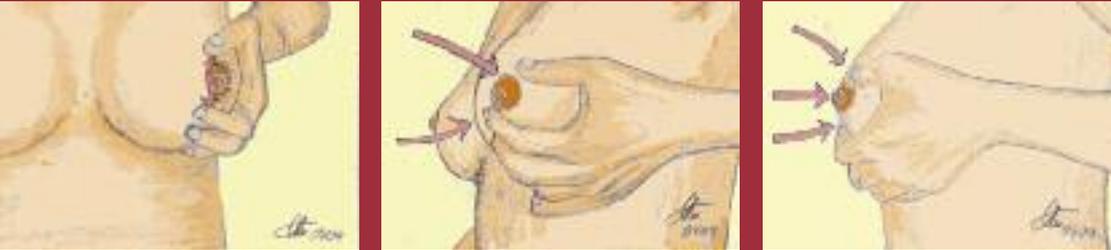
Zehn bis zwölf Stillmahlzeiten, aber auch mehr, sind ab dem zweiten Lebenstag normal, so dass Ihr Kind ca. alle zwei bis drei Stunden an die Brust möchte.

STILLHÄUFIGKEIT

Sie sollten Ihr Baby schon in den ersten 24 Stunden möglichst 6-8 mal stillen. So wird die Milchbildung angeregt und späteren Problemen vorgebeugt. Wenn Sie nach Bedarf stillen, ist Ihre Milchmenge von Anfang an den Bedürfnissen Ihres Kindes angepasst. Neugeborene trinken oft mehrmals hintereinander für kurze Zeit an der Brust und legen erst danach eine etwas längere Pause bis zur nächsten Stillmahlzeit ein. Ihr Kind stillt so seinen Durst und hilft Ihnen, sich schneller auf sein größeres Milchmengenbedürfnis einzustellen. Das häufige Anlegen sorgt auch für einen sanfteren initialen Milcheinschuss. Zwischen dem zweiten und fünften Tag stellt sich die Brust allmählich auf die vermehrte Produktion der Muttermilch um. Das Brustdrüsengewebe schwillt an und wird berührungsempfindlich, weil ihm in dieser Zeit vom Körper vermehrt Flüssigkeit durch Blut und Lymphe zugeführt wird. Jetzt spricht man vom initialen Milcheinschuss. Es kann sein, dass Ihr Baby die Anzahl seiner Mahlzeiten steigert, es unterstützt damit den Umstellungsprozess. In den ersten drei bis vier Tagen nach der Geburt verlieren Babys an Gewicht, unabhängig davon, ob sie gestillt oder mit künstlicher Säuglingsnahrung ernährt werden. Der normale Gewichtsverlust beträgt maximal 7% des Gewichts vom zweiten Lebenstag. Innerhalb von zwei Wochen sollte Ihr Kind sein Geburtsgewicht wieder erreicht haben. Die Gewichtszunahme in den ersten drei bis vier Monaten sollte zwischen 170g und 330g pro Woche betragen, so hat Ihr Kind im Alter von 5 - 6 Monaten sein Geburtsgewicht verdoppelt. Sie können an der Anzahl der nassen Windeln Ihres Kindes erkennen, ob Ihr Baby genügend Milch bekommt. Am ersten bis zweiten Tag nach der Geburt sind ein bis zwei nasse Windeln am Tag normal. Vom dritten bis vierten Tag an sollte die Anzahl der nassen Windeln zunehmen, bis Ihr Kind mindestens sechs schwere nasse Windeln und zwei mal Stuhlgang pro Tag hat. Nach der 6. Lebenswoche kann es sein, dass Ihr gestilltes Baby seltener Stuhlgang hat (Quelle 8 + 9, S. Seite 20).

MILCHGEWINNUNG PER HAND

Für die Milchgewinnung aus der Brust gibt es eine einfache Technik, für die Sie keinerlei Hilfsmittel benötigen. Hierbei ahmen Sie mit den Fingern den Saugrhythmus und die Bewegungen nach, die Ihr Kind beim Stillen mit Zunge und Unterkiefer macht. Es kann hilfreich sein, wenn Sie zuvor die Brust mit einem feuchtwarmen Tuch etwas erwärmen:



1. Nehmen Sie die Brust so in die Hand, dass Daumen und Zeigefinger um die Mamille ein C formen. Daumen und Zeigefinger sollten dabei 2-3 cm ober- bzw. unterhalb der Brustwarze liegen. (s. Bild 1)
2. Nun heben Sie die Brust leicht an, Daumen und Zeigefinger drücken etwas in Richtung Brustkorb und
3. 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 (Areola) sanft zusammen. Dabei sollten keine Schmerzen entstehen. (s. Bild 2)
4. Damit wieder Milch nachfließen kann, lockern Sie den Druck und gehen mit den Fingern wieder in die Ausgangsposition 2-3 cm hinter der Mamille.
5. Nun beginnen Sie wieder von vorne. Um alle Bereiche der Brust zu entleeren, legen Sie die Finger rund um die Brustwarze an, so dass die Öffnung des Cs jeweils in eine andere Richtung zeigt und benutzen Sie dabei abwechselnd beide Hände an jeder Seite. (s. Bild 3)

Illustration von Dr. Ernst Heerten und veröffentlicht im Brustmassagen-Flyer des BDL

WACHSTUMSSCHÜBE

Wenn Ihr Baby plötzlich unruhiger wird und häufiger an der Brust trinken will, kann es sich um einen Wachstumsschub handeln. Ihr Kind hat den ersten Wachstumsschub um den zehnten Lebenstag herum. Es braucht jetzt mehr Milch und regt durch das häufigere Stillen die Milchbildung an. Bis sich die Milchmenge an die Bedürfnisse Ihres Kindes angepasst hat, dauert es etwa ein bis drei Tage. Nehmen Sie sich jetzt besonders viel Zeit zum Stillen und legen sich gemeinsam mit Ihrem Kind häufig hin und vermeiden Sie Besuch. Das Zufüttern von künstlicher Nahrung ist nicht nötig! Weitere Wachstumsschübe können nach etwa sechs Wochen und drei bis vier Monaten auftreten (Quelle 10, s. Seite 27).

HÄUFIGE ANFANGSSCHWIERIGKEITEN BEIM STILLEN GEREIZTE ODER VERLETZTE BRUSTWARZEN UND WARZENHÖFE

In den ersten zwei bis vier Tagen der Stillperiode kommt es sehr häufig vor, dass Brustwarzen aufgrund der ungewohnten Beanspruchung empfindlich reagieren. Besonders der Beginn der Stillmahlzeit, das erste Ansaugen, wird von vielen Frauen als recht schmerzhaft beschrieben. Das Stillen sollte jedoch, abgesehen von dieser anfänglichen Empfindlichkeit, keine Schmerzen bereiten (Quelle 11, s. Seite 27).

Die häufigsten Ursachen für gereizte Brustwarzen sind:

- Ungünstige Stillpositionen und falsches Anlegen

Wichtig ist:

- Dass Sie und Ihr Kind es bequem haben.
- Dass Ihr Kind hoch an der Brust liegt. Ihr Arm ist so mit Kissen oder ähnlichem gestützt, dass er das Gewicht Ihres Kindes nicht trägt.
- Der Mund Ihres Kindes muss auf Höhe der Brustwarze sein, d.h. Ihr Baby liegt nah an der Brust, damit Sie sich nicht in verkrümmter Haltung zu ihm hinunter beugen müssen.

- Ihr Kind sollte den Kopf beim Stillen nicht drehen müssen, d.h. Ohr - Schulter und Hüfte liegen auf einer geraden Linie - der ganze Körper des Kindes ist Ihnen zugewandt.
- Ihr Kind hat beim Anlegen den weit geöffneten Mund „voll Brust“. Es muss nämlich die Milchreservoir, die etwa 2- 3 cm hinter der Brustwarze liegen, mit der Zunge und dem Unterkiefer leeren.

FALSCHES TRINK- BZW. SAUGVERHALTEN

Beim Trinken an einem künstlichen Sauger muss Ihr Kind eine völlig andere Trinktechnik anwenden. Zum Trinken an der Brust muss das Kind möglichst viel Brustgewebe in den Mund nehmen und hat dann beim Trinken Pausbacken.

Kinder die durch künstliche Sauger oder Schnuller das richtige Saugen an der Brust verlernt haben, verursachen häufig Verletzungen des Brustwarzengewebes. Besonders bei bereits wunden Brustwarzen ist es wichtig, jegliche Saugverwirrung durch künstliche Sauger zu vermeiden.

Beim Trinken an der Flasche spitzt das Baby die Lippen, um zu verhindern, dass der Sauger zu weit in den Mund gerät und den Würgereflex auslöst. Es drückt den Sauger mit der Zunge gegen den Gaumen, denn so kann es den ständigen Milchfluss aus der Flasche unterbrechen, um ungehindert zu atmen. Die Zunge liegt dadurch hinter der Zahnleiste. Das Kind saugt häufig mit eingezeichneten Wangen wie ältere Kinder an

einem Strohhalm. Versucht nun das Baby, an der Brust wie an der Flasche zu trinken, kommt es zu einer Verkettung ungünstiger Reaktionen. Es kann die Brust mit der falsch erlernten Zungenbewegung nicht gut entleeren und bekommt so nicht genug Muttermilch, die Brust wird nicht ausreichend stimuliert und die Milchproduktion geht zurück. Gereizte Brustwarzen und oft auch Rhagaden sind häufig die Folge. Auch Milchstaus und Brustentzündungen (Mastitis) können so entstehen (Quellen 12 + 13, s. Seite 27).

Muss Ihrem Kind zugefüttert werden, weil es z.B. in den ersten Tagen zuviel abgenommen hat, es mit 2 Wochen sein Geburtsgewicht noch nicht wieder erreicht hat oder es länger als 1 bis 2 Wochen unter 170 g pro Woche zugenommen hat, sollten alternative Zufütterungsmethoden angewandt werden. Sie sollten sich in diesem Fall an uns wenden, bzw. Ihre nachbetreuende Hebamme gezielt danach fragen (Quelle 14, s. Seite 27).

SEIFEN, REIZENDE SUBSTANZEN ODER ZU STARKE REIBUNG

Auf Seifen oder Duschgels können Sie verzichten, da diese die natürlich schützenden Öle, welche von Drüsen auf dem Brustwarzenhof gebildet werden, entfernen und somit das Risiko werden der Brustwarzen begünstigen. Von Abhärtemaßnahmen, wie starkes Rubbeln und Reiben der Brustwarzen, ist gänzlich abzuraten.

Um Ihre Brustwarzen zu reinigen, genügt es, sie mit klarem Wasser zu waschen.

EIN ZU KURZES, FESTES ZUNGENBÄNDCHEN

Ob Ihr Kind ein zu kurzes Zungenbändchen hat, erkennen Sie in ausgeprägten Fällen daran, dass die Zungenspitze sich beim Herausstrecken herzförmig einkerbt oder die Zungenspitze kaum über die untere Zahnleiste kommt. Hin und wieder reicht die Zunge zwar bis über die untere Zahnleiste oder die Unterlippe, aber das gespannte Zungenbändchen zwingt sie dazu, sich nach unten einzurollen. Es gibt aber auch Fälle, bei denen die Anzeichen nicht so ausgeprägt sind und dennoch das Stillen beeinträchtigen. Ein kurzes Zungenbändchen kann wunde Brustwarzen, Milchstaus, Brustentzündungen und oft auch schlechtes Gedeihen des Babys zur Folge haben (Quelle 15, s. Seite 27). Sollten Sie den Verdacht haben, dass Ihr Kind ein zu kurzes Zungenbändchen hat, wenden Sie sich an Ihren Kinderarzt, Ihre Hebamme oder an eine Stillberaterin IBCLC.

ANDERE GRÜNDE FÜR GEREIZTE BRUSTWARZEN

Es gibt noch zahlreiche weitere Gründe für gereizte Brustwarzen: Sollten die oben genannten Gründe bei Ihnen nicht zutreffen, wenden sie sich möglichst an eine Stillberaterin, diese wird mit Ihnen nach dem möglichen Grund suchen und Ihnen helfen, den Weg zu einer glücklichen Stillbeziehung zu finden.

WAS TUN BEI GEREIZTEN BRUSTWARZEN?

Durch häufiges Wechseln der Stillpositionen, wird die Brustwarze unterschiedlich beansprucht und die gereizte Stelle wird weniger belastet. Beginnen Sie die Stillmahlzeit an der weniger schmerzenden Seite. Lassen Sie nach dem Stillen das Milch-Speichel-Gemisch auf der Brustwarze antrocknen und die Brust noch etwas unbedeckt. Bei sehr gereizten oder gar verletzten Brustwarzen sollten Sie auf besonders penible Hände- und Körperhygiene achten, da Verletzungen Eintrittspforten für Keime sein können. Benutzen Sie in diesem Fall auch beim Duschen und Waschen der Brust pH-neutrale Seifen oder Duschgels und tragen Sie bei Bedarf gereinigtes Wollfett (Lanolin) auf. Damit Ihre Kleidung am Wundbereich nicht festklebt oder reibt, empfehlen wir das Tragen von sogenannten „Wiener Donuts“.

Nähere Informationen erhalten Sie vor Ort von unseren Stillberaterinnen.

ERNÄHRUNG IN DER STILLZEIT

In der Stillzeit sollten Sie besonders auf eine ausgewogene und gesunde Ernährung achten, wobei es kaum Einschränkungen gibt. Sie können essen, was Ihnen schmeckt. Sollte Ihr Baby Blähungen, Koliken oder Hautausschlag haben, können Sie ausprobieren, ob es Ihrem Kind besser geht, wenn Sie einige Tage bestimmte Nahrungsmittel weglassen. Wegen zunehmender Unverträglichkeiten gegen einige Fruchtarten bitten wir Sie, sich frisches Obst nach Ihren individuellen Vorlieben mitbringen zu lassen.

Trinken Sie wie gewohnt 2-3 Liter Wasser, Tee oder verdünnte Fruchtsäfte, und stellen Sie sich besonders zum Stillen ein Getränk bereit, denn Stillen macht durstig. Auch auf Ihren morgendlichen Bohnenkaffee brauchen Sie nicht zu verzichten; 2 bis 3 Tassen pro Tag sind erlaubt.

Alkohol ist in der Stillzeit unbedingt zu meiden, denn den Alkoholspiegel, den Sie im Blut haben, haben Sie auch in Ihrer Milch! Ihr Kind kann allerdings den Alkohol sehr viel schlechter abbauen als Sie.

HYGIENE UND ANSTECKENDE KRANKHEITEN

Es gibt auf der Station eigentlich kaum andere hygienische Maßnahmen, die Sie nicht auch zu Hause zum Schutz gegen eine Weitergabe von Keimen anwenden werden. Hier sei noch mal auf die wichtigsten hingewiesen:

Die Reinigung der Hände mit Seife sollte

- nach jedem Toilettengang,
- vor dem Stillen,
- und für jeden Besucher, der Ihr Kind anfassen möchte, selbstverständlich sein.

Einige Frauen entwickeln nach den Anstrengungen der Geburt einen Lippen- oder auch Genitalherpes. Das Virus wird durch den Kontakt mit den Läsionen der Herpesbläschen übertragen, auch Genitalherpes kann auf die Brust übertragen werden.

Die Ansteckung des Neugeborenen mit dem Herpesvirus ist in den ersten drei Lebenswochen sehr gefährlich (Quelle 16, s. Seite 27). Wenden Sie sich bitte deshalb umgehend an uns, sobald Sie den Verdacht haben, an einer Herpesinfektion erkrankt zu sein. So können wir Sie über entsprechende Vorsichtsmaßnahmen beraten. Besucher mit Infektionskrankheiten sollten Sie und Ihr Kind nicht besuchen.



CHECKLISTE FÜR DAS STILLEN (AB DEM 7. LEBENSTAG IHRES BABYS)

Wenn Sie folgende Fragen alle mit Ja beantworten können, kommen Sie mit dem Stillen sehr gut zurecht. Ist dies nicht der Fall, wenden Sie sich am besten an Ihre nachbetreuende Hebamme, eine Laktationsberaterin, ein babyfreundliches Krankenhaus oder eine Stillgruppenleiterin in Ihrer Nähe. So lassen sich eventuelle Schwierigkeiten schnell beheben.

1. Stillen Sie mindestens 10 bis 12 mal in 24 Stunden?
2. Kommen Sie mit dem Stillen gut zurecht?
3. Hat Ihr Baby mindestens 6 sehr nasse bzw. schwere Windeln pro Tag?
4. Hat Ihr Baby in den ersten 4 bis 6 Wochen mindestens 3x Stuhlgang / Tag?
Nach der 4. bis 6. Lebenswoche wird der Stuhlgang seltener und kann im Abstand von mehreren Tagen kommen.
5. Bekommt Ihr Baby nur Muttermilch (keinen Tee oder künstliche Babynahrung)?
6. Sind Ihre Brüste und Brustwarzen beschwerdefrei?
7. Lassen Sie das Baby an der ersten Brust trinken bis es von alleine aufhört, bevor Sie die andere Brust anbieten?
8. Ist Ihr Baby nach dem Stillen zufrieden oder schläfrig? (Es braucht keinen Nuckel/Beruhigungssauger.)



LIEBE WÖCHNERIN,

wenn Sie Stillprobleme haben oder Sie einfach nur den Austausch mit anderen stillenden Müttern suchen, stehen Ihnen verschiedene Ansprechpartner zur Verfügung:

- Die Hebammen, welche während der gesamten Wochenbettzeit und darüber hinaus bei Stillfragen bis zum Ende der Stillzeit Ansprechpartnerinnen sind.
- Still- und Laktationsberaterinnen (IBCLC); sie setzen sich aus medizinischen Berufsgruppen zusammen. Sie haben eine wissenschaftliche und praktische Zusatzqualifikation im Bereich des Stillens und der Laktation erworben.
- Fachfrauen der Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen (AFS); sie engagieren sich ebenfalls in der Förderung des Stillens und der Muttermilchernährung im Rahmen der öffentlichen Gesundheitspflege.

Dieser eingetragene Verein will langfristig sichern, dass Stillen zur Selbstverständlichkeit wird und will die Kompetenz der jungen Eltern stärken.

- La Leche Liga Deutschland e.V. ist eine weltweit anerkannte Organisation, welche sich um alle Fragen rund ums Stillen kümmert. Wesentliches Ziel ist, die Vorteile der Muttermilchernährung ins öffentliche Bewusstsein zu rücken und im Verbund mit anderen Stillorganisationen Ansprechpartnerin für die Probleme der Mütter zu sein.

NACHWORT

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser Broschüre Unterstützung, Rat und Hilfe für die Anfangszeit mit Ihrem Kind geben konnten.

Falls Sie Fragen oder Probleme haben, können Sie sich an Ihre weiterbetreuende Hebamme wenden oder Sie erreichen uns jederzeit telefonisch unter 030/365 01-1420, um einen persönlichen Beratungstermin zu vereinbaren.

Um die Qualität unserer Arbeit kontinuierlich zu überprüfen und zu verbessern, sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen. Deshalb bitten wir Sie, uns Ihre Anregungen, Ihre Kritik oder Ihr Lob auf beiliegendem Formular mitzuteilen.

Alles Gute für Sie und Ihr Kind wünschen Ihnen die Mitarbeiterinnen der Mutter-Kind-Station



NÜTZLICHE ADRESSEN

Internetadressen

www.stillen.de (Stillberaterinnen)
www.afs-stillen.de
www.lalecheliga.de
www.berliner-hebammenverband.de
www.stillgruppen.de

Hilfe bei Wochenbettdepression

Schatten und Licht e.V. - www.Schatten-und-Licht.de
Berliner Krisendienst - www.berliner-krisendienst.de
Familienzelt - www.familienzelt-berlin.de

Stillgruppen

Eine Auswahl von Stillgruppen finden Sie unter
www.berlin-hebammenverband.de oder auf www.lalecheliga.de



QUELENNACHWEIS

1. WHO/UNICEF- Initiative „Stillfreundliches Krankenhaus“: Darf ich mein Baby mit ins Elternbett nehmen?
2. N. Mohrbacher, J. Stock: Handbuch für die Stillberatung. La Leche Liga Deutschland e.V., S. 171
3. W. Goebel, M. Glöckler: Kindersprechstunde. Urachhaus, 13. Aufl.1998, S. 270
4. W. Schönberger: Kinderheilkunde. Gustav Fischer, 1992.
5. S. Fahr: Stillen unter soziologischer Betrachtung.
6. AZ L+S 3/2005: Warum ist Stillen überhaupt so wichtig?
7. INFO Nr.70-D, Stillpositionen. La Leche Liga Deutschland 1994
8. I.-S. Brandt- Schenk: Stillen. Südwest-Verlag, S.29
9. N. Mohrbacher, J. Stock Handbuch für die Stillberatung. La Leche Liga Deutschland e.V., S. 45
10. I.-S. Brandt- Schenk: Stillen. Südwest-Verlag, S.30
11. N. Mohrbacher, J. Stock: Handbuch für die Stillberatung. La Leche Liga Deutschland e.V., S. 476
12. I.-S. Brandt- Schenk: Stillen, Südwest-Verlag, S.36
13. N. Mohrbacher, J. Stock: Handbuch für die Stillberatung. La Leche Liga Deutschland e.V., S. 120
14. N. Mohrbacher, J. Stock: Handbuch für die Stillberatung. La Leche Liga Deutschland e.V., S. 45
15. I.-S. Brandt- Schenk: Stillen. Südwest-Verlag, S.37
16. N. Mohrbacher, J. Stock: Handbuch für die Stillberatung. La Leche Liga Deutschland e.V., S. 502

DIE ZEHN SCHRITTE ZUM ERFOLGREICHEN STILLLEN

1. In unserem Haus gibt es schriftliche Bindungs-, Entwicklungs- und Stillrichtlinien zur Stillförderung, mit denen unser gesamtes Team vertraut ist.
2. Alle Mitarbeiter sind rund ums Thema Stillen in Theorie und Praxis geschult, um Sie während der Stillzeit in allen Fragen unterstützen und beraten zu können.
3. Wir bieten Ihnen in verschiedenen Veranstaltungen Informationen über die Vorteile und die Praxis des Stillens an. Zum Beispiel beim Informationsabend, in den Geburtsvorbereitungskursen, bei der Schwangerenvorsorge und im Anmeldegespräch. Auch bei einem eventuellen stationären Aufenthalt in der Schwangerschaft erhalten Sie ausführliche Informationen zu diesem Thema.
4. Den Müttern ermöglichen wir, unmittelbar ab der Geburt ununterbrochen Hautkontakt mit ihrem Baby zu haben, mindestens eine Stunde lang oder bis das Baby das erste Mal gestillt wurde.
5. Wir zeigen Ihnen das korrekte Anlegen und erklären Ihnen, wie Sie Ihre Milchbildung aufrechterhalten können, auch im Falle einer Trennung von Ihrem Kind.
6. In den ersten 6 Monaten sollten Sie Ihr Kind ausschließlich stillen, d.h. Ihrem Kind keine anderen Flüssigkeiten oder Nahrung anbieten, außer aus medizinischen Gründen. Sollte dies in der Zeit Ihres Aufenthaltes bei uns einmal nötig werden, besprechen wir das mit Ihnen.
7. Bitte geben Sie Ihrem Kind keinen Sauger oder Schnuller, da diese das Saugverhalten an der Brust verändern können. Wir zeigen Ihnen gerne, wie Sie Ihr Kind beruhigen können.

8. Ihr Kind ist rund um die Uhr bei Ihnen. Dadurch wird das gegenseitige Kennenlernen begünstigt und Ihr Kind kann jederzeit gestillt werden, ohne zeitliche Einschränkung, so lange und so oft es möchte.
9. Wir ermuntern Sie zum Stillen nach Bedarf, was eine wichtige Voraussetzung für erfolgreiches Stillen ist. In unseren Familienzimmern haben Ihre Partner die Möglichkeit, nach der Geburt bei ihren Familien zu bleiben.
10. Bei auftretenden Stillproblemen können Sie sich in der gesamten Stillzeit an ihre Hebamme oder an unser Team wenden. Adressen von Stillgruppen finden Sie in dieser Broschüre.

Das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe setzt sich für eine optimale Förderung des Stillens ein. Die Mitarbeiter der Geburtshilfe und der Mutter-Kind-Stationen haben sich verpflichtet, den „Internationalen Kodex der WHO zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten“ einzuhalten. Dabei werden alle Muttermilchersatzprodukte (einschließlich Wasser), Flaschen, Sauger und Schnuller nur im Rahmen dieses Kodex benutzt. Es werden auch keine Poster oder andere Werbeträger für diese Produkte genutzt oder zugänglich gemacht (einschließlich Broschüren oder Geschenke der Industrie).

Mütter, die nicht stillen, erhalten eine individuelle Beratung und Begleitung.



DER WEG ZU UNS

- Bus X 34: ab Bahnhof Zoologischer Garten (über U-Bhf. Theodor-Heuss-Platz und S-Bhf. Heerstraße), Richtung Hottengrund/Gutsstraße)
- Bus 134: ab Rathaus Spandau, Richtung Hottengrund
- Bus 697: ab Am Schragen bis Neukladower Allee
- Fähre: Wannsee-Kladow

IMPRESSUM

Verfasserinnen:
Maria Schwemmer, Solveig Vorbrodth, Barbara Ulbrich

Abt. Frauenheilkunde und Geburtshilfe im
GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS HAVELHÖHE
Klinik für Anthroposophische Medizin
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité

Kladower Damm 221, 14089 Berlin, Tel. 030/36501 - 1420

Leitender Arzt: PD Dr. med. habil. Dominique Finas
Telefon 030 / 36501 - 398



Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
Klinik für Anthroposophische Medizin
Kladower Damm 221, 14089 Berlin, Telefon 030 / 365 01-0

AnthroMed®
KLINIKNETZWERK



havelhoehe.de

GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS HAVELHÖHE
Klinik für Anthroposophische Medizin

Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité
Kladower Damm 221, 14089 Berlin

AnthroMed
CL. S. CHARITÉ BERLIN