

Wege zur guten Bindung



Inhalt

1.	Bonding.....	4
2.	24-Stunden-Rooming-in.....	4
3.	Stillempfehlung.....	4
4.	Bedeutung und Vorteile des Stillens.....	5
5.	Vorbereitung auf das Stillen.....	5
6.	Stillzeichen/Hungerzeichen.....	5
7.	Stillhäufigkeit und Dauer einer Mahlzeit.....	6
8.	Ein guter Weg, um das Baby anzulegen.....	6
9.	Stillpositionen.....	7
10.	Das Anlegen klappt und jetzt kommt die Milch.....	8
11.	Der initiale Milcheinschuss.....	8
12.	Wann ist mein Kind satt?.....	8
13.	Brustpflege.....	8
14.	Wachstum und Gedeihen.....	9
15.	Stillschwierigkeiten.....	9
16.	Milchmangel.....	10
17.	Milchüberschuss.....	10
18.	Besondere Situationen.....	10
19.	Möglichkeiten der Brustentleerung.....	11
20.	Brustmassage.....	12
21.	Zufüttern.....	12
22.	Ernährung in der Stillzeit.....	13
23.	Schnuller = Beruhigungssauger, braucht man den?.....	14
24.	Ernährung eines nicht gestillten Baby.....	14
25.	Die Schlafsituation.....	14
26.	Der Entlassungstag.....	14
27.	Hebammenbetreuung.....	14

Impressum:

Herausgeber

imland gGmbH
Lilienstraße 20-28
24768 Rendsburg

Verantwortlich für den Inhalt

Monika Carstensen, Krankenschwester- und Still- und Laktationsberaterin (IBCLC), Christin Mauer, Kinderkrankenschwester und Still- und Laktationsberaterin (IBCLC), Bianca Jürgensen, Hebamme.; Stefanie Dangel, Gesamtleitung Geburtshilfe

Layout und Satz

Finja Henke

Fotos

Die Fotos auf den Seiten 7, 8, 11, 12 mit freundlicher Genehmigung von ARDO medical AG Switzerland, Fotolia; imland gGmbH



Vorwort

Herzlich willkommen

Liebe Mutter, liebe Eltern,

wir freuen uns, Sie in der imland Klinik Rendsburg begrüßen zu können, und wünschen Ihnen einen zufriedenen und harmonischen Start ins neue Leben mit Ihrem Baby.

Elternsein ist eine große Herausforderung, die viel Verantwortung mit sich bringt.

Mit Geborgenheit und Liebe geben Sie Ihrem Kind die Sicherheit, die es braucht, um unbeschwert aufwachsen zu können.

Wir, das Team des Kreißsaals, der Wochenstation und der Früh- und Neugeborenenintensivstation möchten Ihnen unsere Unterstützung anbieten.

Dafür haben wir hilfreiche Informationen zusammengestellt, die es Ihnen erleichtern sollen, mit der ungewohnten Situation unbeschwerter umzugehen.

1. Das erste „Kennen lernen“ Was ist Bonding?

Die Grundlage für das Urvertrauen zwischen Kind und Eltern wird durch die Liebe und Verbundenheit untereinander gebildet. Unmittelbar nach der Geburt sind Mutter und Baby besonders bereit für das Sich einlassen auf Bindung (Bonding). Bei diesem ersten Blickkontakt verlieben sich Mutter und Vater in ihr neugeborenes Baby.

Es ist uns ein Anliegen, dieses erste Kennenlernen zu fördern und zu unterstützen.

Nutzen Sie Ihr Verlangen, Ihr Baby in Empfang zu nehmen, indem Sie es sich auf den nackten Bauch legen und so in direkten Hautkontakt kommen.

Nach einiger Zeit begibt sich Ihr Baby auf den Weg zur Brust. Das erste Stillen kann die Erfahrung des Bondings noch vertiefen.

Wenn es aus medizinischen Gründen für Mutter und Kind nicht möglich ist, diesen ersten Hautkontakt zu erleben, so kann er jederzeit nachgeholt werden, sobald beide dazu in der Lage sind.

Auch für Vater und Kind ist das Bonding eine wunderbare und einzigartige Begegnung, um sich kennen zu lernen.

Nutzen Sie immer wieder Gelegenheiten, um diese Bindungsphase zu wiederholen.

2. 24-Stunden-Rooming-in

Auf unserer Wochenstation verbringen Sie und Ihr Kind den gesamten Aufenthalt gemeinsam in einem

Zimmer (24 Std. Rooming -In). Dadurch haben beide die Möglichkeit, sich besser kennen zu lernen. Sie als Mutter erlangen Sicherheit im Umgang mit Ihrem Baby, können seine Signale besser deuten und entsprechend darauf reagieren.

Das 24-Stunden-Rooming-In begünstigt das Bonding, da Sie jederzeit die Möglichkeit haben, Ihr Baby zum Kuschneln (Haut-auf-Haut-Kontakt) mit ins Bett zu nehmen. Auch Ihr Mann/Partner sollte den Hautkontakt so oft wie möglich suchen. Sie können die erste Zeit gemeinsam in unserem Familienzimmer verbringen.

Durch das 24 Std.- Rooming-In wird die Milchbildung ebenfalls positiv unterstützt, da Sie die Stillzeichen Ihres Kindes frühzeitig bemerken und dementsprechend häufig nach Bedarf Ihr Kind stillen können.

Umgang mit Besuch

Damit Sie diese erste kostbare Zeit mit Ihrem Kind genießen können, bitten wir um Ihre Mithilfe. Empfangen Sie und Ihre Zimmernachbarin nur soviel Besuch, so dass noch ausreichend Ruhe für alle bewahrt wird.

3. Stillempfehlung

WHO (Weltgesundheitsorganisation) und UNICEF empfehlen, Säuglinge ein halbes Jahr ausschließlich zu stillen, d. h Sie benötigen zusätzlich weder Tees, Wasser noch andere Flüssigkeiten.

Anschließend mit einer langsamen Einführung geeigneter Beikost zu beginnen und bis ins 2. Lebensjahr und darüber hinaus, solange Mutter und Kind es wünschen, begleitend zu stillen.



4. Bedeutung und Vorteile des Stillens

Stillen fördert die Mutter-Kind-Beziehung. Durch den innigen Hautkontakt zwischen Mutter und Baby beim Stillen wird die Verbundenheit der Schwangerschaft fortgeführt. Die Entwicklung der fünf Sinne (Sehen, Riechen, Hören, Schmecken, Fühlen) wird angeregt.

Muttermilch ist leicht verdaulich. Vormilch steht von Geburt an zur Verfügung und ermöglicht einen schonenden Einstieg in die Verdauungsarbeit. Ein gestilltes Kind kann nicht überfüttert werden. Die Stuhlentleerung erfolgt bei häufigem Stillen früher und beugt damit einer verstärkten Neugeborenen-gelbsucht vor. Verstopfungen sind während der Stillzeit seltener.

Muttermilch in ihrer Zusammensetzung passt sich ideal den wachsenden Bedürfnissen des Kindes an. Sie verändert sich im Laufe der einzelnen Stillmahlzeit, Tageszeit und des Alters des Kindes. Die einzigartigen Immunstoffe, die nur in der Muttermilch vorkommen, stärken das Immunsystem Ihres Kindes, auch über die Stillzeit hinaus. Atemwegs- und Mittelohrinfektionen, Harnwegs- und Magen-Darm-Infektionen treten seltener auf.

Stillen minimiert das Risiko, eine Allergie zu entwickeln. Stillen senkt das Risiko des plötzlichen Säuglingstodes. Die Mund- und Kiefermuskulatur wird, bedingt durch die Saugtechnik an der Brust, optimal ausgebildet.

Für Sie als Frau bedeutet das Stillen Unabhängigkeit, da Muttermilch stets griffbereit, gut temperiert, in ausreichender Menge und hygienisch einwandfrei zur Verfügung steht.

Das Risiko, an Brust- und Eierstockkrebs als auch Osteoporose zu erkranken, wird gesenkt. Eine schnellere Gebärmutterrückbildung wird durch das Stillen gefördert.

Eine Kostenersparnis von ca. 75 € pro Monat kommt Ihnen und Ihrer Familie zu Gute.

5. Vorbereitung auf das Stillen

So können Sie sich auf das Stillen vorbereiten: Stillvorbereitung findet nicht an der Brust, sondern im Kopf statt.



Bitte informieren Sie sich bei Ihrer Hebamme, Still- und Laktationsberaterin, Gynäkologin sowie in Still- und Geburtsvorbereitungskursen über dieses Thema. Besuchen Sie eine Stillgruppe, in der Sie die Möglichkeit haben, Kontakt zu stillenden Müttern aufzunehmen.

Ein sogenanntes „Abhärten der Brustwarzen“ ist nicht erforderlich.

Bei Unsicherheiten zur Stillfähigkeit (z. B. bei Hohl-/ Flachwarzen, nach Brustoperationen oder Vorerkrankungen) sprechen Sie die oben genannten Fachpersonen an. Entsprechende Literaturempfehlungen erhalten Sie von den oben genannten Personen.

6. Stillzeichen/Hungerzeichen

Ein hungriges Baby zeigt uns früh Signale, an denen wir erkennen können, dass es zum Stillen bereit ist.

Auf folgende Signale sollten Sie reagieren und Ihr Baby anlegen.

- Saugbewegungen
- Sauggeräusche
- Schlecken an den Lippen
- Herausstrecken der Zunge
- Hand zum Mund führen
- Schnelle Bewegungen der Augen



- Leise gurrende oder stöhnende Geräusche
- Hin- und Herdrehen des Kopfes
- Runzeln der Stirn
- Unruhe

Das Schreien ist das späteste Stillzeichen/Hungerzeichen und erschwert Ihnen das Anlegen deutlich!

Schlafendes Baby

Das Temperament der Babys ist sehr unterschiedlich. Einige melden häufig ihren Stillbedarf an und zeigen uns die Stillzeichen/Hungerzeichen. Andere wiederum sind schläfriger und müssen regelmäßig zum Stillen geweckt werden.

Möglichkeiten, ein schlafendes Baby aufzuwecken:

- Sprechen Sie Ihr Kind an
- Entfernen Sie die Decke/Schlafsack
- Halten Sie das Baby aufrecht und neigen es langsam von einer Seite zur anderen
- Wickeln Sie es
- Bringen Sie Ihr Kind in direkten Hautkontakt, dadurch erfährt es eine hohe Stimulation
- Massieren Sie sanft seine Arme und Beine
- Benetzen Sie die Lippen mit Muttermilch, die Sie per Hand aus der Brust entleeren können

7.1. Stillhäufigkeit und Dauer einer Mahlzeit

Jedes Baby meldet ganz individuell die Häufigkeit seines Stillbedarfs an. Es ist ratsam, dass Sie Ihr Baby mind. 8x und häufiger in 24 Stunden stillen. Dabei ist eine Schlafphase für Sie und Ihr Kind von 4 - 6 Stunden am Stück möglich, aber in den verbleibenden 18 - 20 Stunden sollten Sie darauf achten, dass Ihr Kind dementsprechend häufig gestillt wird.

Sehr müde Babys sollten, besonders in den ersten Lebenstagen, spätestens 3 Stunden nach Beginn der letzten Mahlzeit dazu geweckt werden. Dies ist hilfreich, um die Milchproduktion anzuregen, die Brüste zu entlasten und eine baldige Gewichtszunahme Ihres Kindes zu sichern.

7.2. Vordermilch und Hintermilch

Eine Stillmahlzeit dauert unterschiedlich lang. Zu Beginn der Mahlzeit erhält Ihr Baby die durstlöschende Vordermilch. Im weiteren Verlauf fließt die fettreichere Hintermilch, die Ihr Baby sättigt. Empfehlenswert ist es daher, Ihr Baby an der ersten Brust 20 Minuten trinken zu lassen, damit es die fettreiche Hintermilch erlangt. Lassen Sie es an der zweiten Brust solange trinken, bis es satt ist.

Beim nächsten Stillen beginnen Sie mit der Brust, mit der Ihr Kind beim letzten Stillen die Mahlzeit beendet hat. Ist Ihr Kind schon satt nach der ersten Brust, erhält es zur nächsten Mahlzeit zuerst die zweite.

7.3. Cluster-Feeding

Einige Babys zeigen ein Stillverhalten, indem sie innerhalb weniger Stunden viele kleine Mahlzeiten zu sich nehmen möchten. Zwischen den Stillabständen können die Babys wach, unruhig oder weinerlich sein. Anschließend erfolgt eine längere Schlafphase. Dieses Verhalten tritt meist zu einer bestimmten Tageszeit auf, man nennt es Cluster-Feeding. Wir möchten Sie ermuntern, sich auf dieses Verhalten einzulassen und Ihr Baby so häufig anzulegen, wie es auch trinken möchte. Damit löscht Ihr Baby seinen Durst, wird satt und hilft Ihnen, sich auf ein größeres Milchmengenbedürfnis einzustellen. Das Cluster-Feeding kann auch noch bei älteren Kindern auftreten, z.B. während der Wachstumsschübe.

8. Ein guter Weg, um das Baby anzulegen

Machen Sie es sich bequem, und bringen Sie Ihr Baby in die gewünschte Stillposition. Achten Sie darauf, dass es Ihnen ganz nah zugewandt ist (Bauch an Bauch). Ohr, Schulter und Hüfte sollen eine Linie ergeben, und der Mund sich in Höhe der Brustwarze befinden.

Die Brust wird mit der freien Hand im C-Griff gehalten und dem Baby angeboten. Der Daumen ruht

dabei ca. 3 cm von der Brustwarze entfernt auf der Brust.



Um den Suchreflex auszulösen, berühren Sie mit Ihrer Brustwarze Lippen und Kinn des Babys und warten, bis es den Mund weit öffnet und die Zunge unten liegt.



Mit der Brustwarze wird die Unterlippe gekitzelt, damit das Baby den Mund weit öffnet



Ist der Mund weit offen, das Baby rasch zur Brust ziehen

In diesem Sekundenaugenblick führen Sie Ihr Baby zur Brust.

Beim Erfassen der Brust sollte sich reichlich Brustgewebe im Mund des Babys befinden (nicht nur die Brustwarze). Die Ober- und Unterlippe sollte aufgestülpt sein. Nase und Kinn berühren das Brustgewebe. Das Baby sollte die Zunge weit nach vorne bringen.

Haben Sie das Empfinden, Ihr Baby bekommt nicht genügend Luft, bringen Sie das Gesäß des Kindes noch näher an Ihren Körper, das sollte das Problem lösen und Ihr Baby kann freier atmen.

Das Stillen sollte für Sie schmerzfrei sein. Eine gewisse Empfindlichkeit der Brustwarzen ist anfänglich normal. Unterbrechen Sie das Saugen nur dann, wenn Sie die Brust wechseln möchten oder wenn Ihr Baby nicht korrekt angelegt ist, sowie bei auftretenden Schmerzen.

Um dabei Ihre Brustwarze zu schützen, lösen Sie den Saugschluss, indem Sie Ihren kleinen Finger in den Mundwinkel zwischen die Kieferleisten schieben. Eine korrekte Anlegetechnik und eine gute Stillposition vermeiden das Auftreten von wunden Brustwarzen!

9. Stillpositionen

Sie werden verschiedene Stillpositionen kennenlernen und so die Möglichkeit haben, diese in unterschiedlichen Situationen anwenden zu können. Ein Wechsel der Stillpositionen ist günstig, um unterschiedliche Bereiche der Brust zu stimulieren und zu entleeren. Gleichzeitig führt es zu einer wechselnden Be- und Entlastung der Brustwarzen.

a) Wiegehaltung

Ihr Kind liegt in Seitenlage parallel zu Ihrem Bauch, Ihr Arm umfasst weit den Körper des Kindes und sorgt dafür, dass es während des gesamten Stillens nah an Ihrem Körper liegt. Der Kopf ruht in Ihrer Ellenbeuge.



b) Modifizierte Wiegehaltung

Hierbei umfasst der gegenüberliegende Arm das Kind, und der Kopf wird durch Ihre Hand gestützt (Daumen und Zeigefinger von Ohr zu Ohr).



c) Rückenhaltung = Seitenhaltung

Bei dieser Stillposition liegt Ihr Kind seitlich ganz nah an Ihrem Körper geschmiegt. Die Beine ragen unter Ihrem Arm nach hinten heraus. Der Rücken des Kindes wird durch Ihren Unterarm gestützt und der Kopf durch Ihre Hand gehalten.



d) Stillen im Liegen

Eine ideale Position zum Ausruhen und für das nächtliche Stillen. Sie liegen seitlich auf einer flachen festen Matratze, Ihr Kopf (nicht die Schultern) wird durch ein Kissen gestützt. Die Beine sind angewinkelt, zwischen den Knien sollte sich ein Polster (z. B. Kissen) befinden. Ihr Kind liegt ebenfalls auf der Seite ganz nah an Ihrem Bauch.



Damit das Kind wirkungsvoll saugen kann, wird es bei allen Stillpositionen im Rücken und an der Schulter gehalten.

10.1. Das Anlegen klappt und jetzt kommt die Milch

Durch das Saugen an der Brust wird der Milchspendereflex ausgelöst. Er sorgt dafür, dass die gebildete Milch auch fließen kann. Manche Frauen nehmen den Milchspendereflex wahr durch ein Kribbeln, Ziehen oder Wärme in den Brüsten. Andere wiederum verspüren ihn nie.

10.2. So erkennen Sie, dass Ihre Milch fließt:

Beim Kind:

- feuchte Lippen des Säuglings
- hörbares Schlucken
- langsamere Saugrhythmen, wenn die Milch fließt

Bei der Mutter:

- Kontraktionen der Gebärmutter, vermehrter Wochenfluss während des Stillens
- Durstgefühl während des Stillens
- Brust wird weicher

10.3. Die Muttermilch

Die erste Milch nach der Geburt, Kolostrum genannt, sieht gelblich aus und steht in kleinen Mengen sofort zur Verfügung. Sie ist besonders reich an Immunstoffen und stärkt die Abwehr des Babys. Gleichzeitig wirkt sie anregend auf die Darmtätigkeit.

Nach ca. 3-4 Tagen verändert sich das Aussehen Ihrer Milch, da die Brust anfängt, reife Muttermilch zu bilden. Es ist normal, dass sie wässriger aussieht und eine weiß-bläuliche Farbe hat.

Bei ausreichender Milchbildung benötigt Ihr Kind keine zusätzliche Säuglingsnahrung oder andere Flüssigkeiten!

11. Der initiale Milcheinschuss

Zwischen dem 2. und 4. Tag nach der Geburt stellt sich die Brust allmählich auf die vermehrte Milchproduktion um. Aus dem Kolostrum wird langsam reife Frauenmilch. Die Brust wird größer, praller und evtl. leicht empfindlich.

!!!: Wenn Sie Ihr Kind häufig anlegen und die Brüste gut stimuliert und entleert werden, verlaufen diese Veränderungen dezent und unproblematisch.

Zur Erleichterung können Sie vor dem Stillen Ihre Brust erwärmen, eine sanfte Brustmassage durchführen und nach dem Stillen kühlen.

12. Wann ist mein Kind satt?

Mit zunehmender Sättigung wird Ihr Kind längere Pausen zwischen den Saugepisoden einlegen und vermehrt nuckeln; das hörbare Schlucken lässt nach, die Körperhaltung entspannt und die Fäuste öffnen sich.

Optimal wäre es, wenn Sie Ihr Kind nicht unterbrechen, sondern es zulassen, dass es sich selbst von Ihrer Brust löst.

13. Brustpflege

Zur Pflege Ihrer Brust und Brustwarzen ist es ausreichend, nach jedem Stillen Speichel des Babys und Muttermilch auf der Brustwarze antrocknen zu lassen.

Um ein Austrocknen der Brustwarzen zu verhindern, achten Sie darauf, dass diese beim Duschen nicht mit eingeseift werden.

Stilleinlagen: Brauchen nur dann getragen werden, wenn Ihre Milch spontan ausfließt. Feuchte Stilleinlagen sollten gewechselt werden

und nicht über einen längeren Zeitraum auf der Brustwarze verbleiben.

Still-BH: Es ist nicht zwingend notwendig, einen BH zu tragen, jedoch kann es bedingt durch die Veränderungen der Brust in der Stillzeit für Sie angenehmer sein, Ihrer Brust Halt zu geben. Beachten Sie, dass der Still-BH das Brustgewebe nicht einschnürt, luftdurchlässig ist, vorzugsweise aus Baumwolle besteht und bei 60°C waschbar sein sollte.

14. Wachstum und Gedeihen

Zum Zeitpunkt der Geburt verfügt Ihr Baby über ausreichende Flüssigkeitsreserven, die sich ca. bis zum 3. Lebenstag verbrauchen. Da das Kolostrum von Geburt an zunächst in kleinen Mengen zur Verfügung steht, wird Ihr Kind Gewicht verlieren. Das ist ein normaler Verlauf. Durch häufiges Stillen ab der Geburt regen Sie Ihre Milchproduktion an.

Gewichtsverlauf:

- Bis 3. - 4. Lebenstag - Gewichtsabnahme bis zu 5 - 7%, max. 10% vom Geburtsgewicht
- 4. Lebenstag - Gewicht stagniert
- Ab 5. Lebenstag - Gewichtszunahme
- Zwischen dem 7. - 10. Lebenstag wird das Geburtsgewicht wieder erreicht
- Weitere Gewichtszunahme von min. 170 g pro Woche
- Mit 3,5 - 4 Monaten Geburtsgewicht verdoppelt
- Mit 1 Jahr Geburtsgewicht verdreifacht

Zu Hause benötigen Sie keine eigene Waage, da Ihre Hebamme im Rahmen der Wochenbettbetreuung und der Kinderarzt bei den Vorsorgeuntersuchungen den Gewichtsverlauf beobachten werden.

Wachstum:

Babys wachsen stetig!

Erfahrungsgemäß kommt es zu Schüben, in denen die Kinder vermehrt wachsen. In dieser Zeit sind sie unruhiger und möchten öfter gestillt werden. Durch das häufigere Stillen wird die Milchproduktion angeregt und dem Bedarf des Kindes angepasst.

Ausscheidungen: Das Gedeihen Ihres Kindes erkennen Sie unter anderem anhand seiner Ausscheidungen. Im Verlauf des Tages sollten die Windeln wiederholt nass sein (5 - 6x). Der Urin sieht klar aus und ist geruchlos.

Auch die Stuhlentleerungen erfolgen mehrfach täglich. Bei einigen Kindern, die ausschließlich gestillt werden, kann es nach einigen Wochen möglich sein, dass der Darm erst nach mehreren Tagen Pause entleert wird.

Der Muttermilchstuhlgang sieht senffarben aus und kann dünnflüssig sein.

15. Stillschwierigkeiten

Sollten Beschwerden beim Stillen auftreten, nehmen Sie bei den ersten Anzeichen Kontakt zu entsprechendem Fachpersonal auf. Sie können rund um die Uhr unsere Wochen- oder Früh-/Neugeborenenstation anrufen (04331 200-5501 oder 04331 200-7401). Zusätzlich bieten wir in unserem Haus eine Stillsprechstunde an. Vereinbaren Sie telefonisch einen Termin mit Monika Carstensen IBCLC unter 04331 333-660 oder mit Christin Mauer IBCLC unter 04357 685 .

15.1. Wunde Brustwarzen

Eine leichte Empfindlichkeit in den ersten Tagen ist normal, ein Schmerz sollte beim Stillen nicht auftreten. Bei geröteten, wunden oder auch rissigen Brustwarzen sollte nach der Ursache gesucht werden. Meistens konnte das Kind die Brustwarze nicht richtig erfassen, da es sich in einer ungünstigen Anlegetechnik befand.

Wurde die Anlegetechnik korrigiert, lassen die Beschwerden schnell nach, evtl. wird noch eine entsprechende Pflege der Brustwarzen z. B. mit Wollfett empfohlen.

15.2. Milchstau

Bei einem Milchstau verspüren Sie in der betroffenen Brust ein starkes Spannungsgefühl, Schmerzen, Berührungsempfindlichkeit und überwärmte Bereiche mit Rötung. Gelegentlich kann leichtes Fieber auftreten. Die Ursache für diese Symptome ist häufig eine mangelnde Entleerung der Brust, welche aus verschiedenen Gründen wie z.B.

- wunde Brustwarzen
- große Stillabstände
- kurze Mahlzeiten
- unkorrekte Anlegetechnik und Stillposition

entstehen können.

Häufige längere Mahlzeiten bzw. Entleeren der Brust lösen schnell den Milchstau auf. Unterstützend wirken dabei vor dem Stillen (Entleeren) Wärmeanwendungen, eine sanfte Brustmassage sowie Kälteanwendungen für 20 Minuten nach dem Stillen.

In einer solchen Situation benötigen Sie Bettruhe! Nehmen Sie Ihr Baby zu sich!

15.3. Brustentzündung (Mastitis)

Sie werden anfänglich die gleichen Beschwerden haben wie bei einem Milchstau. Hinzu kommen Fieber >38.4 und grippeähnliche Symptome. Meistens zeigt sich auf der betroffenen Brust ein deutlich geröteter, überwärmter, empfindlicher Bereich.

Die Behandlung erfolgt wie beim Milchstau. Ein stillverträgliches Schmerzmittel darf auf jeden Fall eingenommen werden: Evtl. wird ein entsprechendes Antibiotikum erforderlich sein.

Ein Abstillen ist nicht erforderlich, im Gegenteil, es kann sogar weitere Probleme verursachen. Bitte nehmen Sie auf jeden Fall bei den ersten Anzeichen Kontakt zu einer Fachperson auf.

16. Milchmangel

Wenn Sie das Gefühl haben, Ihr Kind erhält zu wenig Milch, wenden Sie sich an eine Fachperson. Diese wird anhand einer genauen Befragung und Beurteilung der Gewichtsentwicklung feststellen können, ob tatsächlich ein Milchmangel vorliegt. (Allein die Unruhe eines Babys, ist kein sicheres Anzeichen für ein zu geringes Milchangebot.)

Um die Milchbildung anzuregen, erhöhen Sie die Anzahl der Stillmahlzeiten (mind. 8-10 x u. mehr in 24 Stunden), wechseln Sie beim Stillen häufiger die Brust, dabei kann auch die Stillposition verändert werden. Achten Sie auf ausreichend lange Mahlzeiten.

Eine Brustmassage vor und auch während der Mahlzeit wirkt anregend auf die Milchbildung und lässt die gebildete Milch besser fließen.

17. Milchüberschuss

Einige Frauen verspüren auch nach dem Stillen

keine deutliche Entlastung in der Brust, sie fühlt sich noch schwer an, evtl. läuft noch Milch spontan aus, obwohl Ihr Kind schon gut und reichlich getrunken hat und satt ist.

Hier kann es helfen, zur Mahlzeit nur eine Brust anzubieten, aus der zweiten Seite kann etwas Milch mit der Hand entleert werden, um Entlastung zu erhalten. Beim nächsten Stillen wird dann diese Brust zuerst angeboten. Anschließend können die Brüste für 20 Minuten gekühlt werden. Nach einiger Zeit, stellt sich das Milchangebot auf diese Nachfrage ein.

Im Einzelfall kann der Milchüberschuss mit Salbeitee unterstützend reguliert werden. Besprechen Sie dieses Vorgehen mit Ihrer Hebamme oder Still- und Laktationsberaterin, damit eine ausreichende Milchmenge erhalten bleibt.

18. Besondere Situationen

Trennung von Mutter und Baby

Manchmal treten Situationen auf, in denen Mutter und Baby voneinander getrennt werden, z.B. wenn das Baby aus gesundheitlichen Gründen oder wegen einer Frühgeburtlichkeit in die Kinderklinik verlegt werden muss.

Sobald beide dazu in der Lage sind, können Sie und Ihr Baby das erste Kennenlernen auf der Früh- und Neugeborenenintensivstation nachholen, indem Sie durch das so genannte „Känguruhen“ Ihr Baby für eine längere Zeit (z.B. von einer Mahlzeit zur nächsten) nackt auf Ihrem nackten Oberkörper genießen können. Ihrem Baby geht es bei Ihnen während dieser Zeit besonders gut. Sie können sich beide gemeinsam ausruhen und evtl. auch schlafen.

Wenn Ihr Baby noch nicht kräftig genug ist zum Stillen, bedeutet es nicht, dass es das nicht erlernen wird. Sie können ihm dabei behilflich sein, indem sie so früh wie möglich nach der Geburt anfangen, die Milchproduktion anzuregen. Schon die ersten Tropfen Vormilch (Kolostrum) sind besonders für den Nahrungsaufbau bei Frühgeborenen und kranken Neugeborenen wichtig und stärken das Immunsystem.

Um die Milchproduktion anzuregen und zu steigern, werden Sie von den Mitarbeitern der Wochenstation und der Früh- und Neugeborenenintensivstation

über die verschiedenen Möglichkeiten der Muttermilchgewinnung und des Abpumpens aufgeklärt.

Wichtig dabei ist die Häufigkeit der Bruststimulation. Als Faustregel gilt, so häufig die Brust entleeren, wie ein gesundes termingeborenes Baby auch trinken würde (ca. 8x in 24 Stunden).

Natürlich wird aber individuell, unter Berücksichtigung Ihres Gesundheitszustandes entschieden.

Babys mit besonderen Bedürfnissen

wie z.B. Babys, die mit Fehlbildungen im Mundbereich (Lippen-Kiefer-Gaumenspalten) oder Chromosomenstörungen (z.B. Down-Syndrom) geboren werden, profitieren in hohem Maß von den Vorteilen der Muttermilchernährung und dem Stillen.

Die Muskelaktivität, besonders im Mund-/Gesichtsbereich, wird durch das Stillen unterstützt, so dass es langfristig Vorteile, unter anderem in der Sprechentwicklung, mit sich bringt.

Geben Sie sich und Ihrem Baby etwas „mehr“ Zeit, um gemeinsam diese einzigartigen Momente des Vertrautseins zu spüren und um gemeinsam das Stillen zu üben und zu erlernen.



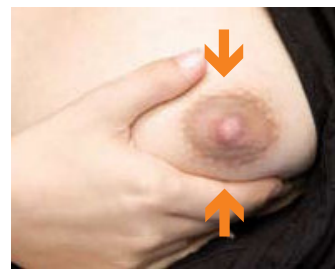
19. Möglichkeiten der Brustentleerung

19.1. Das Entleeren der Brust von Hand

ist eine gute Möglichkeit (vor allem in den ersten 24 Stunden nach der Geburt), die wertvolle Vormilch (Kolostrum) zu gewinnen. Für einige Frauen ist es grundsätzlich die Methode der Wahl, um die Brust zu entleeren.

Vom zuständigen Pflegepersonal werden Sie in eine entsprechende Entleerungstechnik eingewiesen.

Mit ein bisschen Übung gelingt es Ihnen, Ihre Brust ohne großen Aufwand gut zu entleeren.



Daumen und Zeigefinger ca. 2-3cm parallel hinter den Brustwarzen positionieren. Mit Daumen und Fingern waagrecht gegen den Brustkorb drücken, ohne die Haut zu spreizen.



Mit Daumen und Zeigefinger rhythmisch gegeneinander drücken und wieder loslassen. Wandern Sie mit Daumen und Finger um die Brustwarze und wiederholen Sie den Vorgang.

Die Position der Finger wird rund um die Brustwarze gewechselt, damit alle Bereiche der Brust entleert werden.

Während der Durchführung ist es hilfreich, die Brust anzuheben.

19.2. Das Entleeren der Brust durch eine elektrische Intervallbrustpumpe

ist besonders geeignet für Mütter, die über einen längeren Zeitraum abpumpen müssen.

Werden beide Brüste gleichzeitig abgepumpt, ist ein Zeitaufwand von 10-15 Minuten ausreichend. Dabei wird die Milchbildung besonders angeregt. Beim einzelnen Entleeren jeder Brust benötigt man pro Seite 10-15 Minuten.

Das Pflegepersonal sucht mit Ihnen gemeinsam eine passende Brusthaubengröße zum Abpumpen aus, damit das Entleeren der Brust angenehm und erfolgreich verläuft.

Detaillierte Informationen zu diesem Thema erhalten Sie individuell vom Pflegepersonal.

Denken Sie daran, das Abpumpen hindert Sie nicht daran, eine harmonische Stillbeziehung zu ihrem Kind aufzubauen.



20. Brustmassage

Vor dem Entleeren der Brust wirkt sich eine Brustmassage positiv auf die Milchbildung aus und lässt die Milch gut fließen.

Es gibt unterschiedliche Brustmassagetechniken. Sie sollen angenehm sein und dürfen Ihnen keine Schmerzen bereiten.

20.1. Brustmassage nach Plata Rueda

ist eine Methode der Brustmassage vor dem Entleeren der Brust. Sie eignet sich besonders zum Gewinnen der wertvollen Anfangsmilch.



Hände flach auf die Brust legen. Mit sanften Hin- und Herbewegungen massieren, ohne die Haut zu verschieben

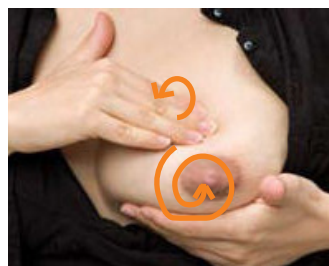


Hände seitlich positionieren. Im Anschluss wird von allen Seiten über die Brust und Brustwarze gestreichelt, um den Milchspendereflex anzuregen.

Im Anschluss stillen oder die Brust entleeren (s. Punkt 19).

20.2. Brustmassage nach Marmet

Sie können mit 2-3 Fingern punktuell (auf der Stelle) kreisförmige Bewegungen durchführen, beginnend am äußeren Rand der Brust.



Brust mit einer Hand stützen. Mit sanften kreisenden Bewegungen Brustdrüsengewebe massieren, ohne dabei auf der Haut zu reiben

Dort verbleiben Sie einige Sekunden, heben die Finger an und setzen Sie daneben erneut auf. Wenden Sie nur so viel Druck an, wie es für Sie angenehm ist. Gehen Sie wie eine Spirale, von außen nach innen um die Brust herum, bis zum Brustwarzenhof. Es ist angenehm und hilfreich, wenn die Brust dabei angehoben wird.

Anschließend von allen Seiten über die Brust und Brustwarze streichen. Danach leicht nach vorn beugen und die Brust sanft vibrieren/schütteln. Im Anschluss stillen oder die Brust entleeren (siehe Punkt 19).

21. Zufüttern

Sollte ein Grund vorliegen, dass Ihr Kind zusätzlich zum Stillen noch Muttermilch oder eine andere Flüssigkeit erhalten muss, gibt es verschiedene Möglichkeiten, diese dem Kind zu geben.

- Tropfenschlucken mit einer Spritze oder Pipette
- An der Brust:
 - durch eine Spritze mit einem weichen Aufsatz
 - oder durch einen kleinen, an der Brust befestigten Schlauch



- Mit dem Becher



Da das Saugverhalten an der Brust ein anderes ist als an der Flasche, kann durch diese Verabreichungsmöglichkeiten ein verändertes Saugverhalten bei Ihrem Baby vorgebeugt und

somit Stillprobleme verhindert werden, die im Zusammenhang mit einer falschen Saugtechnik wie z.B. Schmerzen beim Stillen, Wunde Brustwarzen, Milchstau, Milchmangel stehen.

22. Ernährung in der Stillzeit

Wählen Sie eine gesunde und ausgewogene Mischkost, und verteilen Sie die Nahrungsmenge auf 5-6 Mahlzeiten.

In unserer Kultur ist es noch weit verbreitet, dass blähende Nahrungsmittel, die die Mutter zu sich nimmt, bei ihrem Baby zu Bauchproblemen führen. Eine wissenschaftliche Erklärung oder Bestätigung kann dafür nicht gegeben werden.

Haben Sie den Eindruck, dass ein Bestandteil Ihrer Nahrung in Zusammenhang mit Beschwerden Ihres Kindes steht, kann eine Still- und Laktationsberaterin helfen dies abzuklären.

Flüssigkeitsbedarf:

Eine stillende Mutter sollte „nach Durst“ trinken. Verspüren Sie wenig Durst, ist es ratsam, zu jeder Stillmahlzeit und zu jeder Hauptmahlzeit ein Glas Flüssigkeit zu trinken, damit Ihr Flüssigkeitsbedarf gedeckt wird.

Die Muttermilchmenge steht in keinem direkten Zusammenhang mit Ihrer eigenen Trinkmenge.



23. Schnuller = Beruhigungssauger, braucht man den?

Auf den Gebrauch eines Schnullers sollte in den ersten Lebenswochen verzichtet werden, bis sich das Stillen eingespielt hat. Durch das „Schnullern“ am Beruhigungssauger kann über eine Mahlzeit hinweggetröstet werden, und das Baby erhält zu wenig Milch.

Da auch am Schnuller die Saugtechnik eine andere ist als an der Brust, kann dies zu einem veränderten Saugverhalten beim Kind führen.

24. Ernährung eines nicht gestillten Babys

Wenn Sie Ihr Kind mit künstlicher Säuglingsmilch ernähren möchten, erhalten Sie dazu individuelle Informationen vom Pflegepersonal der Wochenstation sowie der Früh- und Neugeborenenintensivstation. Das korrekte Füttern mit der Flasche wird Ihnen gezeigt.

Achten Sie auf die Signale Ihres Kindes, mit denen es zeigt, dass es gern trinken/saugen möchte (siehe Punkt 6.)

Sehr müde, schläfrige Neugeborene, die mit der Flasche gefüttert werden und sich nicht selbstständig zur Mahlzeit melden, müssen zum Trinken geweckt werden, um eine entsprechende Gewichtsentwicklung zu gewährleisten.

Um auch beim Füttern mit der Flasche die Mutter-Kind-Bindung zu vertiefen, nutzen Sie jede Gelegenheit, in der Sie in direkten Hautkontakt mit Ihrem Baby kommen. Ihr Kind spürt und riecht Sie in diesen Momenten besonders intensiv und sein Urvertrauen wächst.

Übernehmen Sie das Füttern Ihres Kindes möglichst selbst und reichen Sie es nicht an andere Personen weiter.

Für den Vater finden sich ebenfalls viele Möglichkeiten für einen Beziehungsaufbau zu seinem Kind (ein

gemeinsames Bad, viel Hautkontakt, Tragen z.B. im Tragetuch).

25. Die Schlafsituation

Ihr Kind sollte im ersten Lebensjahr gemeinsam mit Ihnen in einem Raum schlafen. Dies erleichtert auch das nächtliche Stillen, da Sie die Stillzeichen Ihres Babys früher wahrnehmen. Dies gilt auch für Kinder, die mit der Flasche ernährt werden.

Besonders beim Stillen im Liegen können Sie sich nebenbei ausruhen. Empfehlenswert ist, dass Ihr Baby in Rückenlage im Schlafsack schläft. Die Umgebung, in der Ihr Kind schläft, muss rauchfrei sein.

26. Der Entlassungstag

Die erste Zeit zu Hause

Am Entlassungstag ist es günstig, wenn Sie Ihrem Kind vor dem Verlassen der Klinik eine Mahlzeit anbieten, so ist es für Alle entspannter zu Hause anzukommen.

Zu Hause erwartet Sie eine ungewohnte Situation mit dem neuen Familienmitglied. Die Haushaltsführung und Planung sehen jetzt anders aus. Der Tagesablauf, das Familienleben, auch die ungewohnte Schlafsituation müssen sich erst einspielen.

Besonders für die erste Zeit ist es hilfreich, wenn im Vorfeld ein kleines Netzwerk an Unterstützung organisiert wurde, damit Sie ausreichend Zeit finden.

27. Hebammenbetreuung

Bis zur 8. Lebenswoche Ihres Babys steht Ihnen eine Hebammenbetreuung zu.

Wir empfehlen dringend, das Angebot der Hebammenbetreuung anzunehmen, so haben Sie durch die regelmäßigen Hausbesuche einen direkten Ansprechpartner.

Wir sind für Sie da:

Hebammen

Bente Addix
Marietta Anders
Christina Blume
Stefanie Dangel
Meike Ehlers
Angela Gößwein-Ujc
Janna Hecker
Bianca Jürgensen
Ria Kronberger
Michelle Krumpeter
Ute Marcussen
Lina Mittelstedt
Katja Petersen-Deersberg
Ingrid Pfeiffer
Malin Pohlmeier
Anne Rölke
Roza Sajanoska
Lina Solterbeck
Lia Stauch
Silke Weinmeister

Stillsprechstunde

Einzelgespräche Terminabsprache

Monika Carstensen IBCLC - 04331 333-660
Christin Mauer IBCLC - 04357 685

Kreißaal: 04331 200-5020
Station 55: 04331 200-5501
Station 74: 04331 200-7401

Kontaktadressen

Stillgruppe jeden Mittwoch von 9.30 - 11.00 Uhr im
5. OG, Station 55

Hilfreiche internetadressen:

www.fruehe-hilfen.de
www.hebammen-rd-eck.de
www.imland.de
www.diakonie-rd-eck.de
www.welcome-online.de
www.hebammen-rd-eck.de
www.imland.de
www.diakonie-rd-eck.de
www.kreis-rendsburg-eckernfoerde.de/verwaltungsporta/jugend-und-familie/fruehe-hilfen/info/
www.bruecke.org/de/offers/services/34.html
www.mgh-rendsburg.de/de/startseite.html



Anfahrt



imland gGmbH
Lilienstraße 20-28
24768 Rendsburg

Telefon 04331 200-0
Fax 04331 200-9010
pflegedienst@imland.de



www.imland.de