



Rund ums Stillen

Beim Frühgeborenen oder kranken Säugling





Herzlichen Glückwunsch

Liebe Mutter!

Nun sind Sie mit Ihrem Früh-/Neugeborenen auf dem Weg in das Abenteuer Elternschaft. Sicher haben Sie viele Fragen, die Ihr Baby und besonders das Stillen betreffen. Im Geburtsvorbereitungskurs, von der Hebamme und vom Pflegepersonal im Krankenhaus haben Sie Informationen über das Stillen bekommen. Aber auch durch die Medien, von Familienmitgliedern, Freunden und Bekannten hören Sie vieles und leider auch oft sehr Widersprüchliches zu diesem Thema.

Mit den folgenden Informationen sollen nun erste Fragen geklärt werden.

Sie werden mit den am häufigsten auftretenden Schwierigkeiten und ihren Lösungen vertraut gemacht und werden daher hoffentlich ernsteren Problemen aus dem Weg gehen können.

Falls Sie weitere Hilfe brauchen, können Sie sich gerne jeder Zeit an uns wenden.

Diese Broschüre soll Ihnen helfen sich über das Stillen zu informieren und Ihnen hilfreiche Tipps für zu Hause geben.

Es liegt uns daran, Ihren Aufenthalt auf unserer Station so angenehm wie möglich zu gestalten. Für alle Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.



Stillen Ihres Kindes

Beim Stillen geben Sie Ihrem Kind auf natürliche Art und Weise die beste Nahrung.

Nur Muttermilch schützt vor Infektionen und Allergien und ist perfekt auf das Verdauungssystem Ihres Kindes abgestimmt.

Genauso wichtig ist aber auch die Geborgenheit, die Ihr Baby beim Stillen in Ihrem Arm spürt. Körperliches und seelisches Gedeihen gehen beim Stillen Hand in Hand.

Ihr Körper hat sich schon die der Schwangerschaft auf die Milchbildung vorbereitet.

Ihre Fähigkeit, genügend Milch für Ihr Baby zu bilden, hängt im Wesentlichen davon ab, wie oft Ihr Baby an der Brust saugt und nicht etwa von Form und Größe der Brust sowie der Brustwarzen.

Untersuchungen haben gezeigt, dass der instinktive Saugreflex eines Neugeborenen in den ersten 30 Minuten nach der Geburt am stärksten ist. In dieser Phase ist es für Sie und Ihr Kind am einfachsten, das Stillen zu lernen und dadurch die Grundlagen für eine gute Mutter – Kind Beziehung zu schaffen.

In Ausnahmesituationen (z. B. Kaiserschnitt, Anpassungsstörung nach der Geburt, Unreife des Kindes,...) war es Ihnen vielleicht nicht möglich im Kreißsaal zu stillen. Deshalb sollten Sie sich aber keine Sorgen machen. Wenn Ihr Baby stabil ist, wird diese Zeit (Bonding) so schnell wie möglich bei uns nachgeholt.

Das Känguruhen ist der erste und somit ein sehr wichtiger Schritt zum erfolgreichen Stillen.

Die ersten Tage erhält Ihr Baby das wertvolle Kolostrum, die leichtverdauliche Vormilch mit dem

hohen Gehalt an Eiweiß, Vitaminen und krankheitshemmenden Antikörpern. Durch frühes Anlegen und weiterhin häufiges Stillen kommt es schneller zum sogenannten „Milcheinschuss“ (in der Regel zwischen 2. und 6. Tag).

Bis dahin braucht ein gesundes, voll- und nach Bedarf gestilltes Baby keine zusätzliche Flüssigkeit oder Nahrung.

Wir stellen jedoch gelegentlich fest, dass es Neugeborene mit besonderen Bedürfnissen gibt, die es nicht erwarten können bis die Milch einschießt, oder Ihr Baby zu früh und unreif geboren wurde oder sogar krank ist. In diesem Fall ist es sehr wichtig diesen Kindern eine Zusatznahrung (Kuhmilcheiweiß frei!!!) anzubieten.

Die häufigste Ursache dafür ist der Unterzucker (Hypoglykämie) des Kindes, der durch die Unreife, Stress während der Geburt, Anpassungsstörung, oder sonstigen Erkrankungen des Kindes ausgelöst werden kann.

Sollte Ihr Kind aus gesundheitlichen Gründen eine Zusatznahrung benötigen, werden wir es mit Ihnen besprechen.

Richtiges Anlegen:

- + Setzen oder legen Sie sich bequem hin. Wenn es für Sie hilfreich ist, setzen Sie sich auf einen Stuhl mit Lehne.
- + Benutzen Sie ein Stillkissen oder ein normales Kissen, um entspannt zu stillen.
- + Halten Sie Ihr Baby so, dass es auf der Seite liegt und Ihnen mit dem ganzen Körper zugewandt ist (Bauch an Bauch; Ohr, Schulter und



Hüfte sollen eine Linie bilden).

- + Mit der freien Hand halten Sie Ihre Brust mit dem Daumen oberhalb und mit den Fingern unterhalb des Warzenvorhofs. Formen Sie die Brust mundgerecht, so dass Ihr Baby es leichter hat die Brustwarze zu fassen.
- + Locken Sie mit Ihrer Brustwarze sehr sanft die Unterlippe des Babys bis es den Mund ganz weit öffnet – wie wenn es gähnt.
- + Nun ziehen Sie das Baby ganz nah an sich heran, damit es die Brustwarze und einen teil des Warzenvorhofes miterfassen kann.
- + **WICHTIG:** Das Baby immer zur Brust bringen und nicht die Brust zum Baby.
- + Das Baby soll so nahe an der Brust liegen, dass die Nasenspitze die Brust berührt. Die Lippen sollten nach außen gestülpt sein. Wenn das Baby saugt, sollte es die Brust von allen Seiten gleichmäßig einsaugen.
- + Hat Ihr Baby die Brust nicht richtig erfasst und Sie haben Schmerzen, unterbrechen Sie das Saugen. Dafür schieben Sie vorsichtig Ihren kleinen Finger in den Mundwinkel des Kindes, lösen es von der Brust und beginnen noch mal. Es ist ganz normal, wenn in der Lernphase dieser Vorgang mehrere Male wiederholt werden muss. Die Mühe lohnt sich!
- + Sie werden bei Ihrem Baby zwei unter-

schiedliche Saugmuster beobachten. Das stimulierende Saugen oder nicht ernährende Saugen (nonnutritives Saugen) und das Ernährungssaugen (nutritives Saugen). Das stimulierende Saugen, wird fälschlicher Weise als „Nuckeln“ bezeichnet. Es ist aber wichtig zur Anregung der Milchbildung und zum Auslösen des Milchspendereflexes.

Hungerzeichen frühzeitig erkennen:

Um Ihr Baby leichter an die Brust zu legen, ist es hilfreich folgende Hungerzeichen zu erkennen und schnell darauf zu reagieren.

- + Ihr Baby beginnt mit rollenden Augenbewegungen, bei noch geschlossenen Lidern.
- + Es macht schmatzende Geräusche und Saugbewegungen.
- + Es streckt sich und wird unruhig.
- + Seine Händchen führt es an die Lippen und saugt daran.

Schreien ist das letzte Hungerzeichen.

Stillpositionen

Es ist hilfreich im Krankenhaus die Stillpositionen zu üben da das Baby, je nach Haltung, bestimmte Regionen der Brustdrüse besonders effektiv leert. Dadurch kann ein Milchstau verhindert werden, die Milchproduktion wird angeregt und es kommt weniger zu wunden Brustwarzen. Die häufigsten Stillpositionen sind der Wiegegriff, der Rückengriff und das Stillen im Liegen.

Bei den Früh- oder kranken Neugeborenen wird die modifizierte Wiegehaltung oder der DanCer-Handgriff bevorzugt, da die Kinder wesentlich mehr Unterstützung und Führung beim Anlegen benötigt.



Modifizierte Wiegehaltung



Stillen im Liegen



Rückengriff



Wiegegriff

Die Nachfrage regelt das Angebot

Je mehr Milch Ihr Baby trinkt, desto mehr Milch wird von Ihrer Brust zur Verfügung gestellt. Ebenso verringert sich Ihre Milchmenge, wenn Ihr Baby weniger Milch trinkt.

Wenn Ihr Baby plötzlich über einige Tage viel häu-

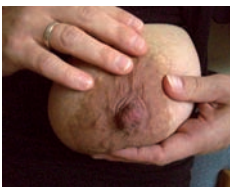
figer gestillt werden möchte, befindet es sich in einem Wachstumsschub und erhöht die Milchmenge durch seine vermehrte Nachfrage. Die Zeiten vermehrter Stillnachfrage treten normalerweise im Alter von zwei bis drei Wochen; vier bis sechs Wochen; drei bis vier Monaten auf.

Brustmassage

- + Erleichtert das Entleeren der Brust.
- + Macht die Brust geschmeidiger.
- + Regt den Milchspendereflex an und erleichtert dem Baby das Ansaugen.
- + Kolostrum wird fetthaltiger.
- + Das Baby trinkt mehr und effektiver.

Es ist sehr hilfreich zu wissen wie Sie Ihre Brust per Hand ausmassieren können. Brustmassage ist besonders wichtig um Ihrem Baby in den ersten Lebenstagen zu helfen, in dem Sie den Milchspendereflex vor dem Anlegen auslösen. Das Kolostrum wird fetthaltiger, Ihr Baby trinkt mehr Milch und die Milchbildung kommt schneller in Gang.

Milchspendereflex auslösen



Brust sanft massieren und leicht schütteln.

Massage nach Plata Rueda



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



Hände seitlich positionieren. Wie bei dem ersten Bild.

Brust entleeren



Daumen und Zeigefinger ca. 2 – 3 cm parallel hinter der Brustwarze positionieren. Mit Daumen und Zeigefinger 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 den Vorgang.

Wie häufig Stillen?

In den ersten Lebenstagen ist es durchaus möglich, dass ihr Baby bis zu 12 Stillmahlzeiten in 24 Stunden hat. Später ist es von Kind zu Kind unterschiedlich (zwischen 6 – 12 Stillmahlzeiten in 24 Stunden). Sollte Ihr Baby in den ersten Tagen sehr verschlafen sein, ist es ratsam das Baby tagsüber alle 3 Stunden zum Trinken zu wecken. Nachts stillen Sie Ihr Baby wenn es wach wird. Nach häufig aufeinander folgenden Stillmahlzeiten, kommt meistens eine längere Schlafpause.

Bei den Frühgeborenen und kranken Babys, wird das Anlegen von einer zur anderen Mahlzeit neu bedacht. Die Kinder sind häufig sehr müde und erschöpft und können nicht jedes Mal an der

Brust trinken. Viele Kinder haben zur diesem Zeitpunkt sogar noch eine Magensonde weil sie die Trinkmenge die für das Wachstum so notwendig ist nicht schaffen. Wenn das Frühchen bzw. das kranke Baby wach und hungrig ist, wird es angelegt um das Saugen an der Brust zu erlernen. Die Schwangerschaftswoche und das Gewicht des Kindes sind nicht ausschlaggebend für die Häufigkeit des Anlegens. Die restliche Milch wird entweder gleich am Ende des Anlegens sondiert (das Baby liegt bzw. saugt noch leicht bei der Mama an der Brust,) oder mit der Flasche angeboten.



Pumpen von Muttermilch

Die Muttermilch ist nicht einfach da, erst die Stimulation der Mutterbrust durch das rhythmische Saugen des Babys bewirkt die Bildung der Milch in der Brust.

Durch das Einsetzen einer Milchpumpe kann die Milchproduktion aufgebaut, aufrechterhalten und unterstützt werden. Kann nach der Geburt nicht gestillt werden, ist es wichtig, mit dem Pumpen zu beginnen sobald es der Allgemeinzustand der Mutter zulässt.

Vorbereitung:

- + Hände waschen.
- + Sich die nötige Zeit nehmen und ein Getränk bereithalten.
- + Für eine bequeme Sitzgelegenheit an einem ruhigen Ort sorgen.
- + Feuchtwarme Umschläge 5 - 10 Minuten vor dem Abpumpen der Brust und Brustmassage lassen die Milch besser fließen.
- + Das Betrachten des Babys oder seines Fotos können stimulierend wirken.

Vorgehen:

- + Absaughaube über die Brustwarze halten, die Brustwarze darf nicht an den Seitenwänden reiben.
- + Einschalten der Pumpe, mit niedrigem Vakuum beginnen und vorsichtig steigern.
- + Brustseite mehrmals wechseln. Am besten richten Sie sich nach Ihrem Milchfluss. Versiegt die Milchmenge auf der einen Seite, wechseln Sie auf die andere Seite.

- + Eine Pumpsitzung dauert mit einem Einzelset etwa 15 Minuten pro Brust, mit einem Doppelset nur halb so lang.
- + Die Brust muss alle 3 - 4 Stunden entleert werden. Zur Steigerung der Milchmenge ist es schon nach 2 Stunden möglich zu pumpen.
- + Danach die Brüste nicht abwischen oder gar säubern, sondern die Muttermilch trocknen lassen denn sie pflegt und schützt die Brustwarzen.

Doppelpumpen erhöht:

- + Den Milchspendereflex.
- + Den Prolaktinspiegel.
- + Die Milchbildung.

Sind Sie schon vertraut mit einer Milchpumpe, gewinnen Sie mit dem gleichzeitigen Pumpen beider Brüste Zeit für Ihr Baby, da sie die Pumpzeit um die Hälfte reduzieren.

Entlastungspumpen:

Nur so viel Milch abpumpen bis der Druck in der Brust nachlässt.

Sammlung und Umgang mit Muttermilch für das frühgeborene oder kranke Kind

Gerade für das Frühgeborene, das untergewichtige oder kranke Neugeborene ist Muttermilch die beste Nahrung!! Solange das Stillen noch nicht möglich ist, wird die Milch abgepumpt und kann dann kurzzeitig im Kühlschrank oder längerfristig eingefroren aufbewahrt werden. Die Verwendung von abgepumpter Muttermilch ist jedoch nur möglich, wenn die Milch hygienisch einwandfrei gewonnen und aufbewahrt wird.

Reinigung der Brust:

Tägliches Duschen ist die beste Vorbeugung gegen eine mögliche Brustinfektion. Vor jeder Berührung der Brust waschen Sie sich sorgfältig die Hände unterm fließenden warmen Wasser mit Flüssigseife und trocknen sie anschließend mit einem Handtuch ab. Das Handtuch wird nur von Ihnen benutzt und ist ausschließlich zum trocknen der Brust gedacht. Brustwarzen im Pumpbereich lufttrocknen lassen. Bei intakten Brustwarzen keine Salben benutzen!!! Bei Problemen immer zuerst das Personal ansprechen!

Wie sammeln Sie die Muttermilch:

- + Die abgepumpte Milch (bis max. 80 ml, nicht zu voll füllen) und verschlossen sofort im Kühlschrank bei 4 - 6 Grad lagern. (An der Hinterwand, nicht in den Türflächen!!!! -> Temperaturschwankungen)
- + Für zu Hause sind die Milchbeutel (in Drogeriemärkten, Apotheken, Sanitätshäusern erhältlich) zum Einfrieren geeignet. Bessere

Lagerung im Gefrierfach.

- + Abgepumpte Muttermilch kann gekühlt wie folgt aufbewahrt werden:
 - Im Kühlschrank (bei 4 - 6 Grad) 5 Tage
 - Im Tiefkühlfach der Kühlschranks (bei -5 Grad) 2 Wochen
 - Im Tiefkühlschrank (bei -16 Grad) 3 Monate
 - Im Gefrierschrank (bei - 18 Grad) 12 Monate.
- + Am besten ist es für Ihr Kind, wenn Sie die Milch täglich frisch in die Klinik bringen können.
- + Ist absehbar, dass Ihre Milch nicht innerhalb der nächsten 3 Tage verbraucht wird oder nicht mind. jeden zweiten Tag in die Klinik transportiert werden kann, sollte sie gleich bei Ihnen zu Hause eingefroren werden.
- + Bei Öffnen und Schließen der Flasche Innenseite des Deckels und Flaschenrand nicht berühren. Alle Utensilien nur auf einer sauberen Unterlage ablegen.
- + Die Milchflasche mit dem Namen des Kindes, dem Datum und der Uhrzeit des Abpumpens versehen.
- + Nach dem Abpumpen stets frische Stilleinlagen verwenden, täglich den BH wechseln.

Wie wird die Muttermilch transportiert:

Die Milchflaschen werden aufrecht stehend in der Kühltasche mit Kühlelementen möglichst täglich in das Krankenhaus gebracht. Die Kühlkette darf von Ihrem Kühlschrank/Tiefkühlschrank bis dorthin nicht unterbrochen werden, um ein Keimwachstum zu verhindern.

Wie wird die Muttermilch aufgetaut?

Die Muttermilch im Kühlschrank über Nacht auftauen und vor dem Verabreichen im warmen Wasserbad oder in einem Flaschenwärmer auf Körpertemperatur aufwärmen.

Keine MICKROWELLE!!!

Aufgetaute Muttermilch kann im Kühlschrank 24 Stunden aufbewahrt werden.

Erwärmte Muttermilch sollte bei Nichtgebrauch weggeschüttet werden!!!



Verschiedene Möglichkeiten der Zufütterung

Grundsätzlich wird angestrebt reife, gesunde Kinder zu stillen ohne zu Zufüttern!

Bei reifen Kindern mit Trinkproblemen, übermäßiger Gewichtsabnahme (> 10 Prozent vom Geburtsgewicht).....muss zugEFüttert werden.

Bei Frühgeborenen, unter – oder übergewichtigen Neugeborenen kann ein Zufüttern erforderlich werden um Unterzucker und starke Austrocknung zu vermeiden.

Anfangs, in den ersten 7 Lebenstagen, kann bei Bedarf (durstiges, krankes, zu früh geborenes Kind) Primergen (Kuhmilchweiß freie Nahrung) gefüttert werden.

Bei kranken und zu früh geborenen Babys ist es oft nicht anders möglich, als die Zusatznahrung über eine Magensonde oder mit der Flasche zu verabreichen. Sollte es bei Ihrem Baby notwendig sein, werden wir Sie darüber informieren.

Das Saugbedürfnis sollte Ihr Baby, wenn möglich, ausschließlich an der Brust „stillen“. In manchen Situationen kann bei uns auf Station ein Schnuller hilfreich sein wie zum Beispiel bei Untersuchungen, kurzem Warten auf die Mama, Unruhe, Bauchweh.

Wir beraten Sie gerne.

Ernährung mit der adaptierten Pulvermilch

Es gibt oft einige Gründe warum eine Frau nicht komplett ihr Baby stillen kann. Z. B. schwere Geburt, Erkrankungen der Mutter, Medikamente, eine Brustverkleinerung, Sorgen um Ihr Baby,..... können den Milchaufbau verzögern oder sogar mindern.

Auch wenn Sie Ihr Baby nicht komplett stillen können, sind Sie trotz dem eine gute Mutter und können ihm all Ihre Liebe und Zuneigung geben. Das Baby hat gerne viel Hautkontakt und möchte am liebsten immer von der Mama gefüttert werden.

- + Füttern Sie Ihr Baby möglichst Körper nahe und wechseln Sie die Seite, wegen dem Gleichgewicht rechts – links. Lassen Sie Ihr Baby die Flasche nicht selber halten – dies wäre kein positiver Entwicklungsschritt, sondern trennt die Nahrungsaufnahme von der Beziehung. Ad libitum füttern (nach Bedarf) ist auch für Flaschenkinder wichtig, gilt aber nicht für Frühgeborenen und kranke Säuglinge.
- + Zur Beginn der Mahlzeit berühren Sie die Lippen Ihres Babys mit dem Sauger und warten Sie ab, bis es den Mund öffnet und den Sauger einsaugt. Achten sie auf Sättigungszeichen, die Ihnen ihr Kind zeigen wird, wenn es genug getrunken hat. Lassen Sie Ihr Baby während einer Mahlzeit mehrmals aufstoßen.
- + Verwenden Sie einen weichen Sauger, der altersgemäß für den Kiefer Ihres Kindes geeignet ist. Das Loch des Saugers sollte anfangs sehr klein sein, so dass eine Flaschenmahlzeit zwischen 20 - 30 Minuten dauert. Nur

so benutzt Ihr Baby ausreichend seine Mundmuskulatur die es später beim Sprechen braucht.

- + Füttern Sie volladaptierte Säuglingsmilch, Milchsorten mit der Vorsilbe „PRE“ und keine Folgemilchsorten! Volladaptierte Milch können Sie nach Bedarf füttern. Dadurch lernt Ihr Baby seine Gefühle für Hunger und satt sein zu beachten und seinen Ernährungsbedarf zu regeln. Dies ist wichtig für das spätere Essverhalten. Volladaptierte Milch, ist im Vergleich zu den Folgemilchsorten, der Muttermilch in der Zusammensetzung am meisten angeglichen. Die PRE - Nahrungen sollten aus diesen Gründen, entgegen anders lautender Werbung, während der gesamten Zeit der Flaschenernährung gegeben werden. Folgemilchsorte enthalten größere Anteile an Kohlehydraten und Zucker und dürfen daher nicht nach Bedarf gefüttert werden, sondern nur nach Packungsangabe, da es ansonsten zu Überfütterung führt.
- + Wenn Sie eine Spezialnahrung füttern müssen, besprechen Sie dies bitte mit Ihrem Kinderarzt.

Zubereitung der Nahrung:

- + Babynahrungspulver ist nicht steril. Eine Verunreinigung durch fehlerhaften Umgang, ungeeignete Aufbewahrung und falsche Zubereitung ist möglich. Aus diesem Grund ist auf eine äußerst sorgfältige Hygiene zu achten.
- + Vor der Zubereitung die Hände waschen und

auf saubere Arbeitsfläche, Flaschen, Sauger und Zubehör achten.

- + Keimfreie Flaschen und Sauger (Schnuller) verwenden, das heißt, nach dem Gebrauch gründlich auswaschen und sterilisieren durch zehnmütiges Auskochen im Wasser oder mit Hilfe von Sterilisationsgeräten.
- + Nahrung für jede Mahlzeit frisch zubereiten. Genau nach der Packungsangabe vorgehen um sicher zu stellen, dass die Mahlzeit nicht zu konzentriert oder zu stark verdünnt ist. Sowohl eine zu hohe als auch eine zu niedrige Konzentration kann für Ihr Kind gefährlich sein.
- + Anrühren der Nahrung mit heißem Wasser (>70 Grad) oder mit Wasser, das aufgekocht wurde und auf 70 Grad abgekühlt ist (dabei erneut Verunreinigung nach dem Aufkochen vermeiden).
- + Lassen Sie die zubereitete Nahrung zügig abkühlen, vor dem Verfüttern nicht länger als 30 min stehen lassen und nicht zu heiß füttern.
- + Sollte Ihr Baby nicht die gesamte Nahrung getrunken haben, werfen sie den Rest.

Trinkmenge:

Die Trinkmenge richtet sich nach dem Bedarf Ihres Babys. Hilfreich sind dabei die Angaben auf der Verpackung der Nahrung. Bereits gleich nach der Geburt kann Ihr Baby eine PRE - Nahrung bekommen.

Trinkmenge in den ersten Lebenstagen (bei reifen Neugeborenen)

1. Tag ca. 10-30 ml / Mahlzeit
2. Tag ca. 20-40 ml / Mahlzeit
3. Tag ca. 30-50 ml / Mahlzeit
4. Tag ca. 40-60 ml / Mahlzeit

Die Trinkmenge soll ca. 1/6 des Körpergewichtes in den ersten 3 Monaten Ihres Kindes betragen, verteilt auf die Anzahl der Mahlzeiten.

- + z. B. Gewicht 3300 g
- + 1/6 550 g (Tagesmenge)
- + verteilt auf 8 Mahlzeiten 70 g / Mahlzeit
- + verteilt auf 6 Mahlzeiten 90 g / Mahlzeit
- + verteilt auf 5 Mahlzeiten 110 g / Mahlzeit

Gewichtszunahme:

Nach der Geburt wird ein Gewichtsverlust von 7 Prozent - max. von 10 Prozent akzeptiert. Mit 10 - 14 Tagen sollte Ihr Baby sein Geburtsgewicht wieder erreicht haben (Ausnahme bei kranken und zu früh geborenen Babys).

Ein reifes Baby nimmt in den ersten 3 - 4 Monaten, pro Woche zwischen 170 - 330 g zu - später etwas weniger. Früh und Mangelgeborene nehmen bis 250 g pro Woche zu.

Wachstumsschübe:

Die Wachstumsschübe Ihres Kindes zeigen sich im Alter von 2-3 Wochen, 4 - 6 Wochen und 3-4 Monaten. In dieser Zeit scheint es, dass Ihr Baby mit der „PRE“ Nahrung nicht mehr satt wird, da es häufiger trinken möchte. Es ist ein normales Verhalten und Sie können nach Bedarf mit dieser Nahrung weiter füttern. Ist der Wachstumsschub beendet trinkt Ihr Baby wie gewohnt weiter.

Weitere Fragen, Sorgen und Lösungen

Reicht die Milch für mein Baby?

Es ist nicht so einfach festzustellen, wie viel Muttermilch ein gestilltes Baby zu sich nimmt. Achten Sie auf folgende Zeichen, um diese Frage beantworten zu können:

- + Die Gewichtsabnahme in den ersten Lebensstagen, geht nicht unter 10 Prozent von dem Geburtsgewicht gerechnet.
- + Ihr Baby ist zufrieden und lebhaft.
- + Es hat sechs bis acht nasse Windeln in 24 Stunden.
- + Es hat in den ersten vier Wochen zweimal oder öfter Stuhlgang in 24 Stunden.
- + Nach zehn bis spätestens 14 Tagen nach der Geburt hat Ihr Baby das Geburtsgewicht wieder erreicht.
- + Die weitere Gewichtszunahme sollte für die nächsten drei bis vier Monate, zwischen 170 – 330 g pro Woche liegen. Später ist es normal wenn Ihr Baby weniger an Gewicht zu nimmt.

Was tun bei schmerzenden Brustwarzen?

In den ersten Tagen ist es durchaus normal, dass Ihre Brustwarzen empfindlich und gereizt sind. Wenn die Brustwarzen sehr schmerzen oder Risse und Rhagaden entstehen, brauchen Sie Hilfe, um eine Unterbrechung des Stillens zu vermeiden.

Die häufigsten Ursachen für wund Brustwarzen sind falsches Anlegen, abrutschen des Kindes von der Brust oder überaus langes Stillen ohne Posi-

tionswechsel. Auch ein zu kurzes Zungenbändchen Ihres Babys kann durchaus wund Brustwarzen verursachen.

Was bringt Linderung:

- + Wechseln der Stillposition!
- + Mit der Seite beginnen, die weniger schmerzt!
- + Nach dem Stillen die Muttermilch auf der Brustwarze trocknen lassen!
- + Eventuell Bestrahlung mit Rotlicht!
- + Luft an die Brustwarze lassen, jedoch Krustenbildung auf den Brustwarzen vermeiden (schließt die Öffnung des Milchganges => Gefahr von Milchstau => Mastitis)!
- + Auf Korrektes Anlegen achten!
- + Druck auf die Brustwarzen vermeiden, da eine bessere Durchblutung eine schnellere Heilung bewirkt!
- + Nur Baumwolle, keine Wäsche aus Synthetik tragen!
- + Reine Wollfettsalbe (z.B. von Lansinoh)!
- + Für die Brustwarzen heilendes Gel (z.B. Multi-Mam-Kompressen)!
- + Stilleinlagen aus Seide verwenden!

Brustdrüenschwellung, Milchstau, Mastitis (Brustentzündung).

Der Milcheinschuss (zwischen 2 – 6 Tag), wenn sich das Kolostrum in reife Muttermilch wandelt, bringt für manche Mütter eine starke Brustdrüenschwellung mit sich. Häufiges Anlegen des Babys ist die beste Methode, die frühe Milchbildung zu fördern und den Milcheinschuss nicht so

stark werden zu lassen.

Feuchtwarme Umschläge oder Rotlicht für ca. fünf Minuten vor dem Stillen, erleichtert das Fließen der Milch.

Nach dem Stillen kann die Brust mit kalten Waschlappen, Kühlakkus, Quarkwickel oder Kohlblätter, für 20 - 30 Minuten gekühlt werden. Wenn die Brust zu prall ist und Ihr Baby sie nicht gut fassen kann, ist es hilfreich etwas Milch per Hand oder mit der Milchpumpe zu entleeren. Manchmal kann auch ein Stillhütchen Abhilfe leisten.

Beim Milchstau, der meist das Ergebnis von zu langen Stillpausen, Druck auf eine Stelle des Drüsengewebes (z.B. zu enger Still-BH oder Bügel-BH), Stress oder Verspannung im Rücken und Schulterbereich, ist Ausruhen unbedingt notwendig. Die oben beschriebenen Maßnahmen sind auch hier hilfreich. Zusätzlich kann das Baby immer an der gestauten Brust zuerst angelegt werden, bis die Brust weicher wird. Darauf achten, dass eine Stillposition gewählt wird, in der das Baby den Stau besonders gut entleeren kann (Unterkiefer des Kindes weist in Richtung der gestauten Stelle).

Eine Mastitis (Brustentzündung) entsteht in der Regel aus einem nicht behobenen Milchstau. Die Symptome einer Mastitis sind die gleichen wie bei einem Milchstau, allerdings mit starker Rötung und ansteigen der Körpertemperatur. Behandlung wie bei einem Milchstau. Sollte die Temperatur innerhalb von 24 Stunden nicht zurückgegangen sein und Sie sich nicht besser fühlen, fragen Sie Ihre Hebamme oder suchen Sie bitte Ihren Frauenarzt auf, der Entscheiden wird ob Sie ein Antibiotikum benötigen.

Das ist aber kein Grund das Stillen zu unterbrechen oder sogar abzustellen.

Ernährung in der Stillzeit

Grundsätzlich können Sie in der Stillzeit im Großen und Ganzen essen, wie Sie es gewohnt sind und wie es Ihnen schmeckt. Eine den veränderten Bedürfnissen angepasste Ernährung ist von Vorteil und kann sehr viel zur Gesundheit und zum Wohlbefinden von Mutter und Kind beitragen. Strenge Regeln, was Sie unbedingt essen sollten und was Sie auf jeden Fall meiden müssen, könnten sogar ein Anlass zu früherem Abstillen werden, und das wäre schade. Wissenschaftlich kann weder erklärt noch bestätigt werden, dass bestimmte Nahrungsmittel, über die Muttermilch, beim Baby Blähungen verursachen. Die normale Darmflora produziert während der Verdauung und Beförderung der Ballaststoffe (reichlich enthalten in Gemüse, Obst und Vollkornprodukten) Gase. Weder Gase noch Ballaststoffe werden ins Blut aufgenommen und können daher nicht in die Muttermilch gelangen. Trotzdem zeigt jahrelange Erfahrung mit stillenden Müttern, dass es Kinder gibt, die auf bestimmte Nahrungsmittel in der Ernährung der Mutter empfindlich reagieren. Einige Beispiele von Nahrungsmitteln bzw. Substanzen, die Beschwerden verursachen können, sind: Künstlich gesüßte Süßigkeiten und Getränke, Konservierungsmittel, Farbstoffe, Stabilisatoren, Kohlarten, Lauch, Hülsenfrüchte, Zitrusfrüchte und frisches Steinobst in größeren Mengen.... Die Beschwerden treten innerhalb 12 Stunden auf und verschwinden meist nach ungefähr 24 Stunden. Bestimmte Nahrungsmittel enthalten ätherische Öle, die in die Muttermilch gelangen können und den



Geschmack der Muttermilch beeinflussen z.B. Knoblauch, einige Gewürze und Spargel.

Es ist nicht notwendig, dass Sie alle oben erwähnten Nahrungsmittel vermeiden. Ein gewisses Maß an ihnen schadet Ihrem Baby sicher nicht. Wenn Sie die Stillzeit zum Anlass nehmen möchten, Ihre bisherigen Ernährungsgewohnheiten zu verbessern, hier einige leicht umsetzbare Vorschläge.

Tipps für eine gesunde Ernährung in der Stillzeit

- + Häufige kleine Mahlzeiten stabilisieren den Blutzuckerspiegel und sind weniger größeren Mahlzeiten vorzuziehen.
- + Vollkornbrot und Vollgetreide stabilisieren ebenfalls den Blutzuckerspiegel, enthalten mehr Mineralstoffe und sorgen für eine regelmäßige Verdauung. Der Eiweißbedarf ist in der Stillzeit erhöht, Eiweiß kann jedoch nicht im Körper gespeichert werden. Deswegen brauchen Sie mehrmals täglich eiweißhaltige Nahrungsmittel. Eiweiß ist enthalten in Milch und Milchprodukten, Eiern und Fleisch,

Nüssen, Hülsenfrüchten und Getreide. Wenn tierisches und pflanzliches Eiweiß zusammen gegessen werden, sind sie in dieser Kombination für den Körper am wertvollsten. Auch optimale pflanzliche Eiweißkombinationen (z.B. Mais mit Bohnen, Kartoffeln mit Linsen, Brot mit Erdnussbutter) sind möglich.

- + Zu den kalziumreichen Lebensmitteln zählen Milch, Milchprodukte, Sesam, Leinsamen, Haselnüsse, Mandeln, Soja, Tofu, Brokkoli, Grünkohl, Oliven, Ölsardinen, Orangen, getrocknete Feigen, Aprikosen und Datteln.
- + Ihr Körper braucht nicht viele, aber hochwertige Fette (Olivenöl, Rapsöl, Leinöl). Die ungesättigten Fettsäuren in kaltgepressten Ölen erhöhen deren Anteil in der Muttermilch und sind für die Gehirnentwicklung Ihres Babys besonders wichtig.
- + Natürlich sind Obst und Gemüse gut für Ihr Wohlbefinden, aber auch der Vitamingehalt der Muttermilch ist beeinflussbar. Um den erhöhten Bedarf zu decken, braucht es drei Portionen Gemüse oder Salat oder Gemüsesaft und zwei Portionen Obst oder Fruchtsaft täglich.
- + Frauen, die schon zu Beginn der Schwangerschaft einen Eisenmangel hatten, haben auch während der Stillzeit einen erhöhten Eisenbedarf, der möglicherweise nicht ohne Zugabe von Eisen (ferro sanol Hartkapsel oder Kräuterblut) zu decken ist. Eisenreiche Nahrungsmittel sind Fleisch, Eier, Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Nüsse, Mandeln, Himbeeren, schwarze Johannisbeeren. Beachten Sie, dass durch gleichzeitigen Konsum von Vitamin C-haltigen Nahrungsmitteln (insbesondere Fruchtsäfte) die Aufnahme von Eisen

gefördert wird; Gerbstoffe (in Kaffee und Schwarztee), Phytate (z.B. Weizenkleie) und Oxalate (z.B. Spinat und Rhabarber) hingegen hemmen sie.

Flüssigkeit

Es wird auch heute noch viel zu häufig empfohlen „Viel Trinken sei für die Milchbildung erforderlich!“ Ganz im Gegenteil zu viel Flüssigkeit kann die Milchbildung reduzieren. Auch zu wenig Flüssigkeit ist ungünstig für die Milchbildung.

Wenn Sie bei jeder Stillmahlzeit ein Glas Flüssigkeit z.B. Tee, Wasser, Saftschorle (wenig Saft, mehr Wasser) trinken und Ihr Durstgefühl nicht übergehen, Sie selbst als Mutter einen hellen Urin und keine Verstopfung haben, trinken Sie genug. Für Alkohol gilt, dass ein gelegentlicher Konsum von einem Glas Wein oder Bier erlaubt ist, regelmäßiger Alkoholkonsum ist zu vermeiden. Koffein in Maßen ist möglich.

Einfluss der mütterlichen Ernährung auf die Milchzusammensetzung

Die Ernährungsgewohnheiten der Frauen sind auf der ganzen Welt sehr unterschiedlich und dennoch ist die Frauenmilch auf der ganzen Welt fast gleich in ihrer Zusammensetzung. Es ist also relativ schwierig die Milchzusammensetzung durch die mütterliche Ernährung zu beeinflussen.

- + Wassergehalt, Energiegehalt, Proteingehalt, Fett- und Cholesteringehalt und Laktosegehalt der Muttermilch lässt sich nicht durch die Ernährung beeinflussen.
- + Im Allgemeinen kann man sagen, dass es

schwierig ist, durch kurzfristige Ernährungs- umstellung den Gehalt an fettlöslichen Vita- minen der Muttermilch zu beeinflussen.

- + Der Gehalt an wasserlöslichen Vitaminen in der Muttermilch ist sehr stark von der Ernährung der Mutter abhängig (Muttermilch besteht zu 88 Prozent aus Wasser). Bei Frauen in gutem Ernährungszustand lässt sich der Gehalt durch weitere Zugabe nicht bei allen wasserlöslichen Vitaminen weiter erhöhen.
- + Der Gehalt an Mineralstoffen der Muttermilch ist nicht durch die Ernährung der Mutter bee- einflussbar, mit Ausnahme von Jod, Fluor, Selen und Mangan.

Besondere Ernährungsformen

Einige Ernährungsformen können die Qualität der Muttermilch beeinflussen. Wenn Sie ab und zu Fleisch und Fisch essen oder als Vegetarierin Eier, Milch und Milchprodukte verzehren, nehmen Sie die beim Stillen erforderlichen Nährstoffe zu sich. Laktovegetarierinnen essen kein Fleisch und keine Eier, verzichten jedoch nicht auf Milch und Milchprodukte. Es besteht bei dem gestillten Säugling das Risiko von Vit. B12 – und Eisen- mangel. Veganerinnen verzichten auf alle Nahrungsmittel tierischer Herkunft. Es besteht bei dem gestillten Säugling das Risiko von Protein- Kalzium- Vit. D-, A-, B12- Riboflavin-, Folsäure-, Eisen-, Zink- und Jodmangel.

Bei der Trennkost sind verschiedene Formen möglich. Grundsätzlich werden proteinhaltige- und kohlenhydrathaltige Nahrungsmittel getrennt gegessen. Diese Form der Ernährung senkt evtl. den Blutzuckerspiegel bei der Mutter und wirkt

sich negativ auf die Milchproduktion aus.

Fasten Heilfasten, Säftefasten usw. wirkt sich negativ auf die Milchproduktion aus, nicht empfehlenswert während der Stillzeit. Ab- magerungsdiäten (Blitz- und Modediäten) sowie schneller Gewichtsverlust sind für stillende Müt- ter und ihre Babys nicht empfehlenswert. Umweltgifte sind im Fettgewebe gespeichert, durch einen zu schnellen Gewichtsverlust kann sich deren Spiegel in der Muttermilch zu stark erhöhen. Eine normale Gewichtabnahme bis zwei kg pro Monat wird toleriert. Eine normale sportliche Betätigung wirkt sich weder auf die Qualität noch auf die Menge der Muttermilch nachteilig aus. Die tägliche Energiezufuhr sollte nicht weniger als 1800 Kcal betragen.

Welche Nahrungsmittel und Getränke steigern die Milchmenge?

Fast in jeder Kultur sind solche Nahrungsmittel und Getränke bekannt: Kräftige Hühnersuppe, Malzgetränke, Bier, Bierhefe, Lotuswurzeln, Riv- ella, Milchbildungskugel aus Getreide und Dör- robst, Gerstengerichte, Haferschleim, Rotwein und Sekt, Stilltee (von Weleda, wegen Bokshorn- klee).

Welche Nahrungsmittel und Getränke verringern die Milch- menge?

Nahrungsmittel die entwässern z.B. Reis (in großen Mengen), evtl. Spargel. Getränke: zu viel Schwarztee oder Kaffee, Pfef- ferminztee und Salbeitee.

Allgemeine Tipps und Anregungen für zu Hause

- + Das Baden ist nicht täglich notwendig. Möglichst keine Zusätze verwenden.
- + Die Fuß – und Fingernägel frühestens nach einem Monat schneiden.
- + Ohren nicht mit Wattestäbchen reinigen!!!!
- + Temperaturkontrolle nach Bedarf, die Normaltemperatur liegt zwischen 36,8 – 37,5 °C. Ohrthermometer sind ungenau.
- + Zur Reinigung verklebter Augen und bei verstopfter Nase kann Muttermilch oder physiologische Kochsalzlösung benutzt werden.
- + Zinksalbe bei jedem Wickeln auftragen -> häufiger Zinkmangel im Säuglingsalter
- + Beim wunden Po nur die wunde Stelle mit einer Zinksalbe eincremen. Das Baby nackt strampeln lassen, vielleicht Stoffwindeln oder Heilwolle benutzen. An wunden Stelle nicht reiben, lieber abtupfen.
- + Ihr Kind kennt keinen Unterschied zwischen Tag und Nacht. Der „Rhythmus“ pendelt sich mit der Zeit (kann auch mehrere Wochen/Monate dauern) ein. Viele Kinder machen die Nacht zum Tag.
- + Ein Spaziergang ist mit der Jahreszeit entsprechender Kleidung ab sofort möglich. Kopf immer schützen, evtl. Sonnenschutzcreme auftragen und während der Winterzeit eine Hautschutzcreme benutzen.
- + Lagern Sie Ihr Kind abwechselnd in Seiten – und Rückenlagen. Bauchlage nur unter Aufsicht!!!!
- + Durchzug vermeiden.
- + Gönnen Sie sich genügend Ruhe. Der Haushalt kann warten.
- + Auf die richtige Schlafumgebung achten. Keine Stofftiere, Bettdecke, Schaffelle,.....Das Kind sollte mit Ihnen im Schlafzimmer und in einem Schlafsack schlafen. -> siehe das Faltblatt (Schlafumgebung)
- + Bitte keine Wärmflasche benutzen-> hohes Verbrühungsrisiko. Kirschkern,-Dinkelkissen wären besser geeignet.
- + Neugeborenen brauchen keine zusätzliche Flüssigkeit zur Muttermilch, wenn es nicht aus gesundheitlichen Gründen erforderlich ist. Bitte kein Tee zugeben. Ihr Baby hat Hunger oder Durst (auch schon nach 2 h möglich), wird es gestillt oder bekommt die PRE -Nahrung.
- + Während der ersten sechs Wochen zeigen zwei-bis fünfmal Stuhlgang innerhalb eines Tages an, dass das Baby genug Kalorien erhält. Bei gestillten Kindern ist es später ganz normal, dass die Kinder entweder jede Windel voll haben oder d. Stuhlgang mehrere Tage ausbleibt.
- + Die Vigantolette (Vitamin D), 1 x / Tag in die Backetasche legen und das Kind sofort trinken lassen, oder auf einem Plastiklöffel mit ein wenig Muttermilch / abgekochtem Wasser lösen lassen und das Kind vom Löffel trinken lassen. Immer vor der Mahlzeit, nie mit in die Flasche.
- + Eine Nachbetreuung durch die Hebamme steht jeder Mutter zu.
- + Das Baby kann nicht durch zu viel Wärme und fürsorgliche Zuwendung verwöhnt werden.

Entlassung aus dem Krankenhaus

Einen Tag vor Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus führen wir ein persönliches Entlassungsgespräch, in dem noch alle offenen Fragen geklärt werden können.

Ab dem siebten Lebenstag bekommt Ihr Baby die Vigantolette täglich eine Tablette, möglichst zur gleichen Tageszeit.

Es wäre hilfreich, wenn Sie am Tag der Entlassung die eigene Kleidung für Ihr Baby schon dabei hätten.

Armkettchen und Bettkärtchen von Ihrem Kind dürfen Sie mit nach Hause nehmen, Mütze, Socken und Bauchbinde sind Eigentum des Klinikums.

Wir wünschen Ihnen für zu Hause alles Gute und viel Freude mit Ihrem neugeborenen Baby.



Literaturverzeichnis

Empfehlungen für die EU: Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern (2010)

Deutsche Hebammen Zeitschrift , Sonderdruck, S. 18 Anhang 4 und 19.

Handbuch f. d. Stillberatung, LLL International, Koppitz, N. M. (2000)

Stillberatung, Biancuzzo M., Urban & Fischer Verlag München

Hilfreiche Internetseiten:

www.stillen.org

www.bdl-stillen.de

www.la-leche-liga.de

Bilder:

+ Klinikum Traunstein (Pape, Kalina), alle Bilder mit Erlaubnis der Eltern.

+ fotolia.com

Petra Kalina

Kinderkrankenschwester für Neonatologische Intensivpflege, Stillberaterin



Kontakt

Klinikum Traunstein

Kinderintensivstation
Cuno-Niggel-Straße 3
83278 Traunstein

T 0861 705-1543