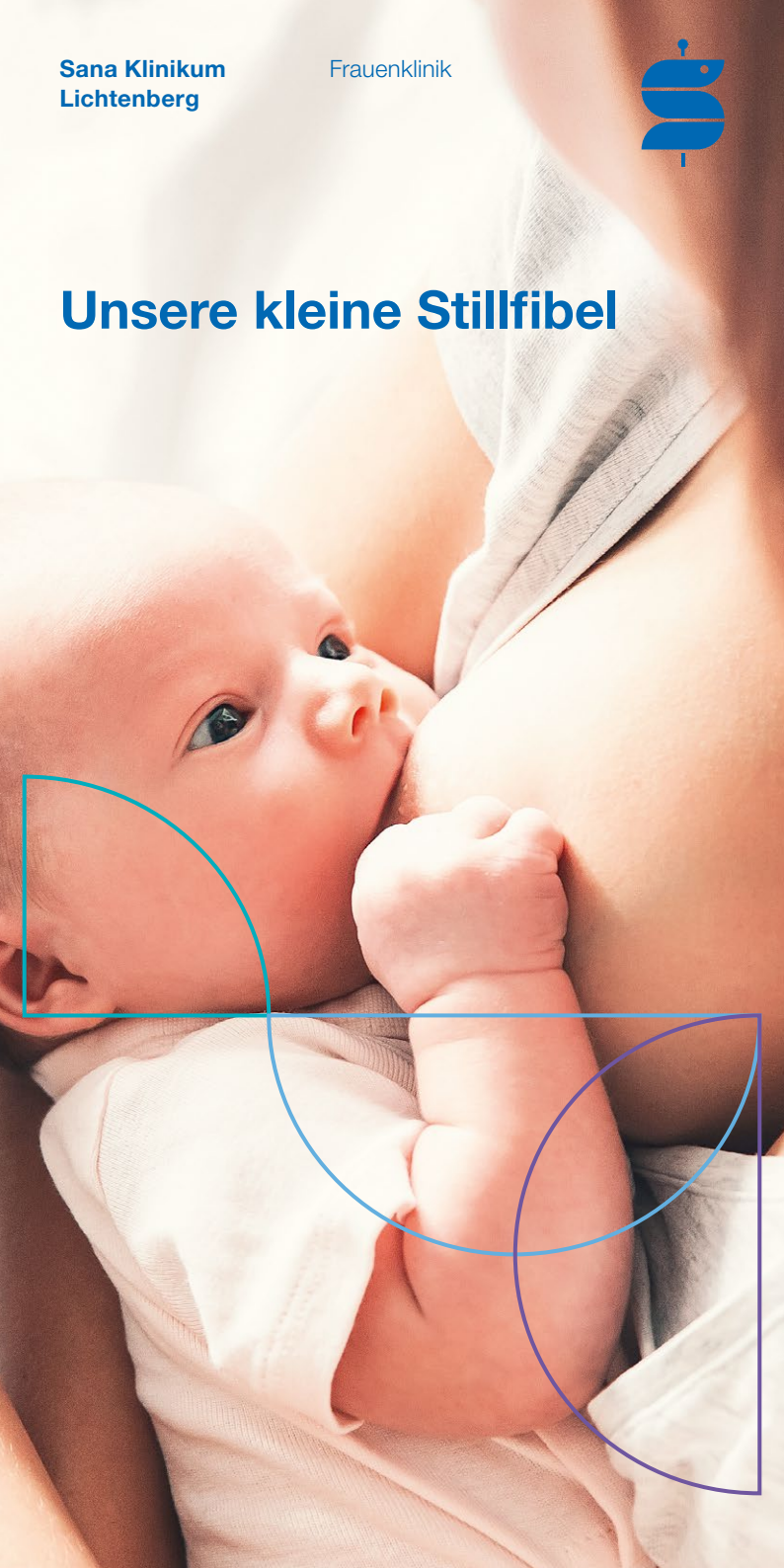




Unsere kleine Stillfibel



**Mit Liebe und Zuneigung
wird ein Kind nicht verwöhnt,
es wird genährt.**



Liebe Eltern,

wir freuen uns sehr, dass Sie zur Geburt Ihres Kindes unsere Klinik ausgewählt und uns Ihr Vertrauen geschenkt haben.

Die Geburt Ihres Babys und die Stillzeit sind ein wunderbarer neuer Abschnitt in Ihrem Leben. Um Ihnen diese Zeit zu erleichtern, haben wir einiges Wissenswertes für Sie zusammengefasst.

Mutter und Kind gehören zusammen. Durch die integrative Wochenbettpflege, bei der das Neugeborene im Zimmer der Mutter verbleibt, gewährleistet unsere Wochenbettstation den optimalen Start in die „neue Welt“. Denn dem Neugeborenen fällt die Umstellung auf das Leben außerhalb des Mutterleibes viel leichter, wenn es nahe bei seiner Mutter ist und ihre emotionale und körperliche Nähe spürt. Dies ermöglicht Ihnen das bessere Kennenlernen der kindlichen Bedürfnisse und bietet eine gute Vorbereitung auf die Zeit zu Hause.

Wir wollen Ihnen die Ängste der Anfangszeit nehmen, indem wir Ihnen Tipps und Hilfestellung geben, wie Sie richtig für Ihr Kind sorgen. Sie sollten wissen, jedes Baby ist anders und möchte von Anfang an in seinem Temperament und in seiner Einzigartigkeit respektiert werden. Viel Körperkontakt ist für die Entwicklung Ihres Babys wichtig!
Unser Team unterstützt Sie in allen Belangen gern.

Stillberatung

Stillberaterin Anke Reimann IBCLC
Tel. 030/55 18 - 24 52

Oberärztin Dr. Katrin Brandt IBCLC
Tel. 030/55 18 - 24 11

Stilltreff

Erfahrungsaustausch unter Müttern und Frageforum
mit unserer Stillberatung | jeden Donnerstag 10–12 Uhr
telefonische Anmeldung erwünscht Tel. 030/55 18 - 24 52

Still-Hotline

Montag bis Freitag, 7–14 Uhr
Tel. 030/55 18 - 24 52

außerhalb der telefonischen Sprechzeiten erreichen Sie uns
unter 030/55 18 - 24 43, - 24 62

24 Stunden Rooming-in

Rooming-in fördert das Stillen, Mutter und Kind sind entspannter und können ruhiger schlafen, wenn sie zusammen sind.

Bei uns haben Sie Ihr Baby bei sich im Bett oder in einem Babybettchen neben sich. Die Beziehung zu Ihrem Kind wird so von Anfang an sehr intensiv und Sie bauen eine besondere emotionale Bindung auf. Wann immer Sie wollen, können Sie Ihr Kind streicheln, berühren und mit ihm kuscheln. Dadurch lernen Sie Ihr Kind schneller und besser kennen, können rasch auf seine Bedürfnisse reagieren und lernen dabei, die Äußerungen Ihres Kindes zu verstehen.

Umgekehrt lernt auch Ihr Kind Sie schneller kennen und der Start ins Abenteuer Leben gestaltet sich für beide Seiten wesentlich leichter.

Unter individueller Anleitung erlernen Sie bei uns die Säuglingspflege und werden in das Wickeln Ihres Babys eingewiesen. Ihr Partner und ggf. die älteren Geschwister werden auf Wunsch von Anfang an einbezogen.

Die Nähe des Kindes und die Möglichkeit, es jederzeit anzulegen, fördert die Milchbildung und das Stillen geht danach problemloser.



Stillen nach Bedarf

Babys sollten immer dann an der Brust trinken, wenn sie es möchten. So regelt sich am besten die Balance von Nachfrage (Babyhunger) und Angebot (die Menge der Milch, die die Brust produziert). 8 bis 12 mal oder häufiger in 24 Stunden sind völlig normal.

Muttermilch ist innerhalb von 60 Minuten restlos verdaut. Die Sorge, dass Sie Ihr Baby durch zu viel Stillen verwöhnen, ist völlig unbegründet. Denn Babys, die beim Stillen lernen, dass sie in Mamas Armen geborgen sind, entwickeln ein sehr stabiles Urvertrauen.

Wenn das Baby hungrig ist, wird es unruhig und signalisiert dies oft mit:

- Suchen
- Saugbewegungen
- Hände zum Mund, Beugen der Arme, Fäuste geballt
- Gemütszustand angespannt
- Schreien ist das letzte Stillzeichen (Hungerzeichen) und sollte möglichst vermieden werden!

Sie werden mit der Zeit lernen, die Signale Ihres Kindes zu deuten. Da jedes Kind beim Stillen seine eigenen Gewohnheiten entwickelt, ist die Trinkdauer sehr individuell.

Stillempfehlung der WHO: sechs Monate ausschließlich stillen, neben geeigneter Bei- und Familienkost weiterstillen bis zum zweiten Geburtstag und darüber hinaus.

Bei flaschenernährten Kindern wird auf die Weiterführung von zwei Milchmahlzeiten bis zum Ende des zweiten Lebensjahres hingewiesen.

Bonding

Bonding bezeichnet den Beginn der Mutter-Kind- bzw. Eltern-Kind-Beziehung. Es ist die erste Begegnung der Mutter mit ihrem Baby nach der Geburt und die beginnende Bindung. Es ist der erste Hautkontakt zwischen Mutter und Kind, das erste Befühlen, Riechen, Schmecken, Sehen und Hören. Durch diesen engen Körperkontakt kann es sich bestens akklimatisieren und sich mit der Außenwelt vertraut machen.

Unser Ziel ist, das Bonding auf der Wochenstation weiter zu führen und zu vertiefen. Hilfreich ist hier die Bezugspflege, d. h. Mutter und Kind werden während einer Schicht gemeinsam von einer Pflegeperson betreut.

Bonding nach Kaiserschnitt

Sofern der Mutter nach einem Kaiserschnitt das Bonding nicht gleich möglich ist, kann dies auch der Vater übernehmen.



Besonderheiten des Neugeborenen in den ersten 24 Lebensstunden

Die ersten 24 Lebensstunden beim Neugeborenen können sehr unterschiedlich sein.

Die aktivste Zeit des Neugeborenen sind jedoch die ersten beiden Stunden nach der Geburt. Die restlichen 22 Stunden vom ersten Lebenstag verbringen die meisten Neugeborenen mit Schlafen und manchmal auch Unwohlsein. Bei der Geburt wird oft Fruchtwasser geschluckt, dieses ist äußerst unbekömmlich für den kleinen Magen. Die Babys müssen dadurch häufig spucken. Trotzdem ist es wichtig in dieser Zeit die Brust zu stimulieren, z. B. von Hand oder durch Pumpe.

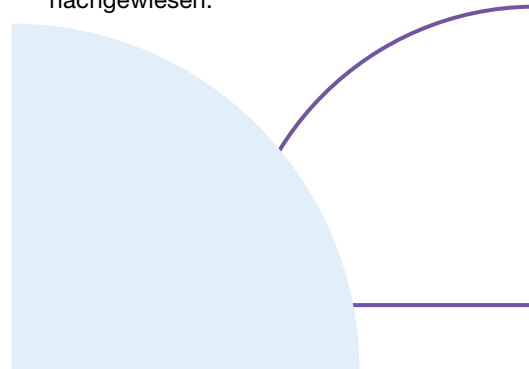
Die erste Milch, die zur Verfügung steht, wird Kolostrum genannt. Obwohl nur geringe Mengen Kolostrum gebildet werden, braucht Ihr Baby in den ersten Tagen normalerweise nichts anderes.

Das Kolostrum ist dickflüssig, klebrig und gelblich und enthält große Mengen an Antikörpern und Wachstumsfaktoren. Es fördert die Entwicklung des Verdauungstraktes des Babys und wirkt wie eine erste Impfung!

Muttermilch als Schmerzlinderung

Stillen ist die effektivste nicht-medikamentöse Maßnahme, Schmerzen bei einer Blutabnahme z. B. Neugeborenen-screening und Schmerzen bei einer Impfung zu lindern.

Diese schmerzlindernde Wirkung des Stillens ist sowohl für die Neugeborenen als auch für das gesamte erste Lebensjahr nachgewiesen.



Die Entleerungstechnik

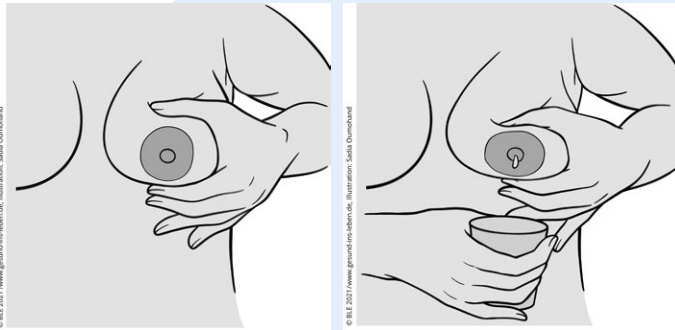
Man nimmt die Brust in die Hand, Daumen und Zeigefinger formen ein „C“ und liegen mit den Fingerspitzen ca. 2–3 cm hinter der Basis der Brustwarze (dabei ist nicht der äußere Rand des Brustwarzenhofs gemeint, der individuell verschiedenen groß ist). Die Brustwarze sollte auf einer imaginären Verbindungslinie zwischen den Spitzen des Daumens und des Zeigefingers liegen. Die Brust wird mit den übrigen Fingern leicht angehoben. Anschließend sollten folgende Bewegungen durchgeführt werden:

Schritt 1: Daumen und Fingerspitzen drücken waagrecht etwas in Richtung Brustkorb.

Schritt 2: Daumen und Zeigefinger 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 zusammen, ohne dabei Schmerzen zu verursachen. Auf diese Weise wird Milch aus der Brust entleert.

Schritt 3: Damit wieder Milch nachfließen kann, wird die Brust anschließend locker gelassen, Finger und Daumen gehen in ihre Ausgangsposition zurück, die Haut des Warzenhofs glättet sich wieder.

Bei diesem Schritt darf kein Druck auf das Brustgewebe ausgeübt werden, das würde die Milch zurückschieben. Nun wird wieder von vorne begonnen.



Die Entleerung sollte den Rhythmus eines stillenden Babys nachahmen. Wenn Sie die Bewegung beherrschen, können Sie sich beim Entleeren entspannen und an Ihr Baby denken.

Sobald der Milchfluss versiegt, entleeren Sie weitere Bereiche der Brust, indem Sie die Position von Daumen und Fingern um die Brustwarze herum ändern und anschließend die Hand wechseln.

Eine sanfte kreisförmige Brustmassage erleichtert die Milchgewinnung. Der Vater kann außerdem eine Rückenmassage anbieten.

Stillpositionen

Damit Sie und Ihr Kind ein erfolgreiches Stillpaar werden, ist es wichtig, dass Sie Ihr Baby von Anfang an korrekt an die Brust legen. Eine korrekte und bequeme Stillposition ist dabei von großer Bedeutung. Bei einem gut angelegten Säugling in korrekter Stillhaltung bilden Ohr, Schulter und Hüfte des Kindes eine Linie.

Wiegehaltung

Die häufigste Position ist der Wiegegriff. Sie sitzen aufrecht, der Kopf des Kindes ruht auf Ihrem Unterarm oder in der Ellenbeuge. Das Kind liegt Ihnen zugewandt auf der Seite und ist eng an Sie herangezogen.

Der unten liegende Arm des Kindes liegt entweder unter der Brust oder um Ihre Taille. Schultern und Rücken sowie der Arm, der das Kind hält, sollten abgestützt werden.



Stillen im Liegen

Stillen im Liegen gibt Ihnen die Möglichkeit sich beim Stillen auszuruhen oder sogar zu schlafen. Nach Kaiser- oder Dammschnitt wird die Naht in dieser Position nicht belastet. Sie liegen mit Ihrem Kind einander zugewandt auf der Seite. Der kindliche Rücken wird entweder durch Ihren Oberarm gestützt oder durch ein zusammengerolltes Kissen. Kissen unter dem Kopf, hinter Ihrem Rücken und unter dem Knie des oben liegenden Beines können helfen, eine bequeme Stellung einzunehmen.



Intuitives Stillen

Bei dieser Stillposition, die auch „zurückgelehntes Stillen“ genannt wird, sitzt die Mutter zurückgelehnt, in einer halb sitzenden, halb liegenden Position auf einem bequemen Sessel, Sofa oder Bett. Das Baby wird bäuchlings auf ihren Bauch gelegt. Viele Babys fangen in dieser Position an, die Brust selbst zu suchen, indem sie sich mit den Füßen und Beinen abstützen und mit Hilfe der Arme und Hände zur Brust robben. Das Baby hebt den Kopf, öffnet den Mund und erfasst die Brust.

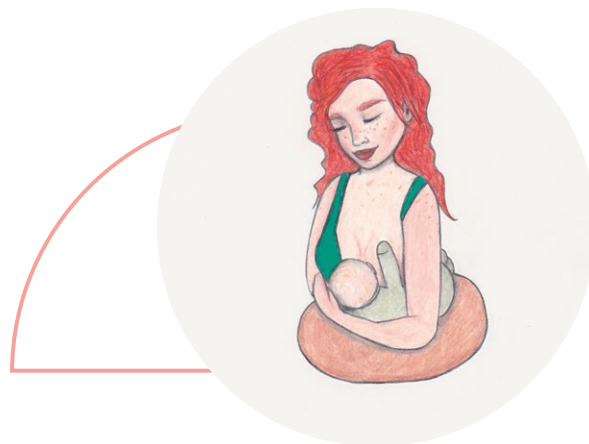


Rückenhaltung

Die Rückenhaltung eignet sich am Anfang vor allem bei Kindern, die unruhig sind.

Der Körper des Kindes liegt seitlich, so dass Kopf und Bauch der Mutter zugewandt sind. Der Po liegt durch ein Kissen gestützt in der Nähe des Ellenbogens, der obere Teil des Rückens liegt parallel zum stützenden Unterarm. Der Hinterkopf wird mit der Hand gestützt. Diese Haltung erlaubt die bestmögliche Kontrolle über den Kopf, Nacken und Rumpfbereich des Kindes.

Gut geeignet ist diese Stillposition nach Kaiserschnitt, beim Milcheinschuss und prallen Brüsten sowie für Frühgeborene.



Hinweis

Es ist von Vorteil, viele Stillpositionen zu kennen und auch die verschiedenen Positionen immer wieder zu wechseln, weil so Brust und Brustwarze verschieden beansprucht werden und alle Milchgänge geleert werden.

Wagen Sie Experimente, um eine Stillposition zu finden, die Ihnen möglichst angenehm ist.

Die initiale Brustdrüsenanschwellung (sog. Milcheinschuss)

Die Milchproduktion ist ein Wechselspiel zwischen Angebot und Nachfrage. Je früher und häufiger das Baby in den ersten Stunden nach der Geburt an der Brust saugt, desto besser fließt die Milch. Das Saugen an der Brust sorgt für die Ausschüttung der Milchbildungshormone Prolaktin und Oxytocin und bewirkt das Fließen der Milch. Angst, Verspannungen und Stress können diesen Milchspendereflex erheblich stören.

Die initialen Brustdrüsenanschwellung ist ein normaler Vorgang und tritt ca. ab dem 3. bis 5. Tag nach der Geburt auf. Dadurch kommt es zu einer verstärkten Durchblutung der Brust, Lympheflüssigkeit zirkuliert vermehrt. Die Milchmenge nimmt zwar zu, ist aber neben vermehrter Blutzufuhr und Lympheflüssigkeit nur zu einem Drittel der Verursacher der initialen Brustdrüsenanschwellung. Das starke Anschwellen der Brüste wird, wenn es auftritt, von der Mutter meist als sehr unangenehm oder sogar als schmerzhaft empfunden. Um das Unwohlsein zu minimieren, kann man vor dem Stillen feucht-warme Umschläge und eine Brustmassage durchführen. Wichtig ist, auf eine gute Stillposition zu achten und häufiges Anlegen, 8 bis 12 mal oder öfter in 24 Stunden ist wünschenswert. Nach dem Anlegen die Brust mit kalten Wickeln oder Weißkohlblättern kühlen.

Bei sehr stark geschwellenen, ödematösen Brustwarzen empfiehlt sich die Reverse Pressure Softening (RPP) – Methode. Bei dem eine Druckmassage um die Brustwarze herum die Ödeme nach weiter hinten verschiebt und eine Vertiefung erzeugt.

Das Baby kann dadurch besser an die Brust andocken.



Wunde Brustwarzen

Gereizte Brustwarzen entstehen oft in der Anfangsphase der Stillzeit. Die Brustwarzen sind anfangs empfindlich und müssen sich erst auf die neue „Belastung“ einstellen. Meistens entstehen wund Brustwarzen durch ungünstig oder nicht richtiges Anlegen, die Brust wird nicht richtig erfasst. Deshalb ist es sehr wichtig, das Baby immer korrekt an die Brust zu legen.

Zur Vorbeugung wund Brustwarzen, reiben Sie die Brustwarzen nach dem Stillen mit Muttermilch ein und lassen Sie diese an der Brust trocknen. Häufiges Wechseln der Stillposition, lässt die Belastung der Brustwarzen geringer werden. Achten Sie darauf, dass Ihr Baby nicht nur an der Brustwarze saugt, sondern den Warzenhof mit erfasst.

Legen Sie Ihr Baby häufiger und dafür kürzer an. Ein ausgehungertes Baby schnappt stärker nach der Brust und übt damit mehr Druck aus. Deshalb sollten Sie Ihr Baby immer erst an der gesunden Seite anlegen, das bringt die Milch an der wunden Seite schon zum Fließen.

Zu wenig Milch

Die größte Angst von stillenden Müttern ist, zu wenig Milch zu haben und ihr Baby nicht ausreichend ernähren zu können. Jedes Neugeborene verliert in den ersten Tagen an Gewicht. Bis zu max. 10 % des Geburtsgewichtes ist als normal anzusehen. Normalerweise passt sich die Milchmenge nach kurzer Zeit den Bedürfnissen des Säuglings an, wenn Stillen nach Bedarf und enger Kontakt zwischen Mutter und Kind stattfinden. Die Milchproduktion ist direkt abhängig von der Stimulation der Brust.

Ein wichtiges Zeichen, dass Ihr Baby genug Milch bekommt, sind sechs nasse Windeln und mehrmaliger Stuhlgang in 24 Stunden nach der Geburt.

Zu viel Milch

In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass zu viel Milch gebildet wird. Bei zu viel Milch kann es zu einer etwas unruhigeren Stillzeit kommen. Das Baby verschluckt sich, lässt die Brust immer wieder los, ist unruhig und unzufrieden, weil es mit den großen Milchmengen nicht zurechtkommt.

Bieten Sie Ihrem Baby nur eine Seite pro Mahlzeit an (die zweite Seite zur Entlastung per Hand entleeren). Zwei Tassen Pfefferminz- oder Salbeitee vermindern die Milchbildung.

Milchstau

Ein Milchstau kann während der gesamten Stillzeit auftreten. Sie erkennen einen Milchstau an einer empfindlichen, heißen und eventuell geröteten Stelle Ihrer Brust oder auch an einem tastbaren Knoten.

Die Ursachen sind meist mangelnde Entleerung der Milchgänge, manchmal Stoß- oder Druckeinwirkung, aber auch Stress! Die Brust wird durch zu enge BHs oder Kleidung gedrückt. (Bitte vermeiden Sie Bügel-BHs.)

Häufiges Anlegen oder anderweitiges Entleeren der Brust beugt einem Milchstau vor.

Brustentzündung

Die Mastitis ist eine Entzündung des Brustdrüsengewebes, die infektiös und nicht infektiös sein kann. Häufig geht der Mastitis ein Milchstau voraus. Die Grenzen zwischen Milchstau und Mastitis sind fließend. Die Hauptursache ist oftmals eine Überlastung der Mutter.

Die Therapie einer Mastitis besteht in häufiger Entleerung der Brust (Weiterstillen fördert die Gesundheit!), Ruhe und Kühlen nach dem Stillen. Die Therapie gehört in die Hand eines Arztes, der entsprechend des Schweregrades geeignete Maßnahmen einleitet.

Stillgruppen

Leitung	Zeiten/Ort	Bemerkungen
Stillgruppe im Sana Klinikum Lichtenberg	S. Anke IBCLC Tel. 030/55 18 - 24 52 Direkt im Sana Klinikum	nach telefonischer Anmeldung
FamilienHaus Kastanie	Hebammensprechstunde Kastanienallee 55 12627 Berlin www.pad-berlin.de/familie/familienhaus-kastanie	Mittwoch 10.30 – 12.00 Uhr Kostenfrei und ohne Anmeldung
SOS Familienzentrum Berlin	Alte Hellersdorferstraße 77 12629 Berlin Still- und Ernährungsberatung (offenes Cafe)	Individuelle Unterstützung und Beratung rund um das Stillen
La Lech Liga Deutschland e.V.	www.lalechliga.de	
Familienzentrum Honigpumpe	Ulrike Sandow Internationale Stillgruppe in Englisch Chorinerstraße 25 10435 Berlin www.familienzentrum-honigpumpe.de	Donnerstag 10:00 – 12:00 Uhr
Berliner Familienfreunde e.V.	Marion Werner Stephanie Kluge Baby-Fit Dolgenseestraße 60a 10319 Berlin Tel. 030/85 71 46 56 www.berliner-familienfreunde.de	Donnerstag 10:00 – 12:00 Uhr 3,00 €
Sybille Richter Hebamme	Tel. 0171/1 42 81 07 Wendenschloßstraße 310 12557 Berlin	Offene Stillgruppe Telefonische Anmeldung

So erreichen Sie uns



Illustrationen: Claudia Schade

www.handgepinselt.de

Instagram: handgepinselt

Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH

Sana Klinikum Lichtenberg

Frauenklinik

Chefarzt Dr. Jens-Peter Scharf

Fanningerstraße 32

10365 Berlin

Tel. 030/55 18 - 0

Fax 030/55 18 - 4004

www.sana.de/berlin

**ZERTIFIZIERTE
GEBURTSKLINIK**



www.babyfreundlich.org