



Wertvolle Informationen

Rund um das Thema

STILLEN & ABPUMPEN



LIEBE MUTTER, LIEBER VATER, HERZLICHEN GLÜCKWUNSCH ZUR GEBURT IHRES KINDES!

Stillen ist das wertvollste Geschenk, das eine Mutter ihrem Kind machen kann!

Manchmal haben Mütter und Neugeborene keinen gemeinsamen Start. Ein frühgeborenes oder krankes Kind muss in der Kinderklinik betreut und versorgt werden. Gerade jetzt braucht Ihr Kind Ihre ganz besondere Liebe und Nähe, wann immer es möglich ist – und es braucht ganz besonders gute Nahrung, nämlich Ihre Milch.

Besonders für Frühgeborene oder kranke Neugeborene ist Muttermilch wichtig:

- Optimale Nährstoffzusammensetzung
- Antiinfektiöse Bestandteile
- Hormone
- Wachstumsfaktoren

Dies alles hilft Ihrem Baby bei der Gehirnentwicklung, Darmreifung und baldigen Genesung. Versuchen Sie so früh wie möglich, am besten innerhalb der ersten Stunde, aber spätestens vier Stunden nach Entbindung Ihre Milchbildung anzuregen. Das Team des Mutter-Kind-Zentrums unterstützt Sie bei der Entleerung Ihrer Brust von Hand und /oder mit der Milchpumpe.



LIEBE MÜTTER,

Sie stillen Ihr Neugeborenes, dabei unterstützen wir Sie. Diese Broschüre enthält die Informationen aus dem Stillgespräch, das mit Ihnen geführt wurde. Die beste Voraussetzung zum Stillen ist, so viel Zeit wie möglich im Hautkontakt mit Ihrem Kind zu verbringen. Dies fördert die Mutter-Kind-Bindung und die Sicherheit in der Versorgung Ihres Kindes.

STILLEN NACH BEDARF

Erstes Anlegen erfolgt idealerweise innerhalb der ersten Stunde nach Geburt. Sollte ein Anlegen im Kreißsaal nicht möglich sein, muss eine Stimulation durch Hand oder Milchpumpe erfolgen (spätestens innerhalb vier Stunden). Jedes Kind entwickelt seinen eigenen Rhythmus! Erwarten Sie ein Minimum von acht bis zwölf Stillmahlzeiten in 24 Stunden ab Geburt. Wenn Stillen nicht möglich ist, denken Sie an Entleeren von Hand und /oder mit Milchpumpe. Anfangs bekommt Ihr Kind die wertvolle Vormilch (Kolostrum). Diese wenigen Milliliter sind besonders konzentriert und enthalten wichtige Nähr- und Abwehrstoffe.



**Erstes Anlegen erfolgt idealerweise innerhalb der ersten Stunde nach Geburt.
Jedes Kind entwickelt seinen eigenen Rhythmus!**

EINSETZEN DER RESTLICHEN MILCHBLDUNG

Der Milcheinschuss um den zweiten bis fünften Tag ist der Übergang zur reichlichen Milchbildung. Dabei kann sich Ihre Brust warm, gespannt oder auch leicht schmerzhaft anfühlen.

Folgende Maßnahmen können Linderung verschaffen:

- **Häufiges Anlegen nach Bedarf**
- **Vor dem Stillen:**
feuchtwarme Auflagen, Brustwarze aussparen
Sanfte Brustmassage (Plata Rueda)
- **Nach dem Stillen:**
- Kühlen z.B mit Quark, kalte Kompressen, Kohlblätter (Kühlschranktemperatur)



FRÜHE STILLZEICHEN

Legen Sie Ihr Kind an, wenn es eines der folgenden Signale zeigt:

- **schnelle Augenbewegungen, Blinzeln**
- **leise Töne**
- **suchende Bewegungen und Kopfdrehen**
- **Hände zum Mund führen**
- **Herausstrecken der Zunge**
- **Saugbewegungen**

Schreien ist das letzte Hungerzeichen!

Das Anlegen eines schreienden Kindes gestaltet sich schwieriger.



STILLPOSITIONEN

SO STILLEN SIE IHR BABY BEQUEM

Es gibt verschiedene Positionen, in denen Sie Ihr Baby stillen können. Wichtig ist, dass Sie sich wohlfühlen und entspannt sind. Welche Haltung Sie wählen, hängt von Ihrer persönlichen jeweiligen Situation ab.

Bei nicht korrektem Anlegen Ihres Babys an die Brust (Brustwarze plus Warzenhof) kann die Brustwarze wund werden und Ihr Kind kann nicht effektiv trinken. Wichtig ist, zwischen verschiedenen Positionen von Mahlzeit zu Mahlzeit abzuwechseln, damit einerseits die Brustwarze gleichmäßig belastet wird, andererseits alle Regionen der Brust gleichmäßig entleert werden. Die Brustregion, zu der das Kinn hinzeigt, wird am stärksten entleert.

Es gibt ein paar Grundregeln, die beim Stillen gelten:

- Für eine effektive Milchaufnahme des Babys bilden Ohr, Schulter und Hüfte eine Linie.
- Ihr Baby sollte in engem Körperkontakt zu Ihnen sein, sodass sein Mund direkt vor der Brustwarze liegt. Es sollte den Kopf nicht neigen, überstrecken oder drehen müssen, um die Brustwarze zu erreichen. Stimulieren Sie mit ihrer Brustwarze die Unterlippe Ihres Kindes bis es den Mund weit öffnet, ziehen Sie nun Ihr Baby rasch zur Brust. Ohr, Schulter und Hüfte des Kindes bilden eine Linie.
- Arme des Babys liegen rechts und links von der Brust (Baby umarmt die Brust), an der es saugt.
- Während einer Stillmahlzeit soll Ihr Baby mindestens 15 bis 20 Minuten effektiv saugen
- Wenn das Kind satt ist, lässt es die Brustwarze los. Wenn Sie Ihr Kind von der Brust abnehmen wollen, schieben Sie Ihren Finger sanft zwischen Brust und Mundwinkel und lösen somit das Vakuum.
- Stillen darf nicht schmerzhaft sein!

WIEGE-HALTUNG

Die Wiege-Haltung gilt als die „klassische“ Stillhaltung, weil sie am häufigsten zu sehen ist. Die Mutter sitzt halb aufrecht und hält das Baby in ihrem Arm. Sie stützt den Rücken des Babys. Der Kopf des Babys ruht auf dem Unterarm oder in der Ellenbeuge. Arm, Schultern und Rücken der Mutter sollten bequem, z. B. mithilfe eines Stillkissens, abgestützt werden. Die Mutter kann ihre Brust mit der freien Hand mit dem C-Griff unterstützen.

Stillen in der Wiegehaltung

RÜCKENHALTUNG (FOOTBALL-HALTUNG)

Bei dieser Haltung liegt das Baby seitlich, unterhalb des Arms der Mutter. Die Beinchen des Babys zeigen zum Rücken der Mutter. Der Vorteil dieser Haltung gegenüber der Wiegehaltung ist, dass der Kopf des Kindes gezielter an die Brust herangezogen werden kann. So lässt sich das Baby vor allem in der Neugeborenen-Zeit sehr gut anlegen. Gut geeignet ist diese Position auch nach Kaiserschnitt, beim Milcheinschuss sowie für Frühgeborene und kranke Neugeborene. Sie kann auch zum Einsatz kommen, um einen Milchstau im seitlichen Brustsegment zu lösen. Ein Stillkissen oder andere Polsterungen erleichtern das Positionieren in der Rückenhaltung.

Rückenhaltung





STILLEN IM LIEGEN

Stillen im Liegen ist eine sehr bequeme und unkomplizierte Haltung, bei der sich die Mutter am besten ausruhen kann. Stillen im Liegen eignet sich auch für die nächtlichen Stillmahlzeiten.

In dieser Stillposition liegen Mutter und Baby ganz dicht nebeneinander auf der Seite, sie berühren sich Bauch an Bauch. Der Rücken eines Neugeborenen muss noch gestützt werden: entweder durch den Oberarm der Mutter oder durch eine zusammengerolltes Handtuch oder ein (Still-)Kissen. Auch in dieser Stillposition kann das Kind an beiden Brüsten trinken, ohne dass sich die Mutter auf die andere Seite drehen muss. Es ist angenehmer, wenn zuerst die untere Brust entleert wird. Wenn die Mutter sich auf die andere Seite drehen möchte, drückt sie das Baby an ihren Bauch und dreht sich zusammen mit dem Baby langsam um.

Stillen im Liegen



Dies sind die drei klassischen Stillhaltungen – Es gibt im Wesentlichen drei Stillpositionen, die sich bei den meisten Still-Paaren bewähren. Lassen Sie sich alle drei Anlegepositionen von uns zeigen und begutachten. Natürlich gibt es darüber hinaus unzählige weitere Möglichkeiten, das Baby beim Stillen zu halten.

STILLEN NACH KAISERSCHNITT

Normalerweise sollte nach einem Kaiserschnitt keine Beeinträchtigung des Stillens gegeben sein. Wählen Sie eine für Sie bequeme Stillposition, z.B. Stillen im Liegen in Rückenlage.

Stillpositionen nach Kaiserschnitt **Stillen im Liegen**





INFORMATIONEN ZUR GEWINNUNG UND SAMMLUNG VON MUTTERMILCH

MILCHGEWINNUNG

Trotz seiner geringen Menge liefert Kolostrum (Vormilch) alles, was das Neugeborene in den ersten Tagen braucht. Zur Unterstützung der Milchbildung in den ersten 48 Stunden legen Sie wenn möglich an, entleeren Ihre Brust von Hand oder pumpen ab.

ANLEITUNG ZUR MILCHGEWINNUNG

mit der elektrischen Intervallmilchpumpe

WICHTIG: HYGIENEMASSNAHMEN BEACHTEN

- Vor dem Abpumpen Hände waschen
- Händedesinfektion nur in der Klinik

ACHTEN SIE BITTE AUF

- Bequeme Sitzposition
- Getränk in Reichweite
- Nicht einschneidenden BH



ABPUMPVORGANG

- Passende Brusthaube wählen
- Brusthaube gut positionieren – Brustwarze muss im Trichter frei gleiten – ohne Schmerzen oder unangenehmes Ziehen
- Die Einstellung der Milchpumpe beginnt mit einer Stimulationsphase (niedrigster Sog)
- Pumpvorgang darf nicht schmerzhaft sein
- Doppelpumpset verwenden (Pumpdauer 10 bis 15 Minuten)
- 8 bis 12 mal in 24 Std. (es muss kein Mindestabstand eingehalten werden, individuell in den Tagesplan integrieren)
- Eine einmalige Nachtpause von vier bis fünf Stunden in 24 Std. ist möglich
- PowerPumpen: 1 x täglich – Massage (kurze, leichte, lockernde und streichende, sternförmige Bewegungen um die Brust Richtung Brustwarze anschließend 10 Minuten Pumpen und ca. 10 Minuten Pause
Vorgang 3 – 4 x Wiederholen

PFLEGE DER BRUSTWARZE:

- letzten Tropfen Muttermilch auf der Brustwarze verteilen und antrocknen lassen
- bei stark strapazierter Brustwarze kann eine stecknadelkopfgroße Menge Lanolin aufgetragen werden (nur Brustwarze, nicht auf Warzenhof)
- Stilleinlagen nach Bedarf verwenden

AUFBEWAHRUNG UND TRANSPORT VON MUTTERMILCH:

- Sie erhalten von Ihrer Station Klebeetiketten, die mit dem Namen Ihres Kindes bedruckt sind. Kleben sie diese auf Flasche **und** Deckel und beschriften Sie die Etiketten jeweils mit Abpump-Datum und Uhrzeit
- Innenseite des Deckels und Flaschenrand aus hygienischen Gründen nicht berühren
- Spezielle sterile Milchflaschen erhalten Sie auf der jeweiligen Station Ihres Kindes
- Muttermilch täglich frisch in die Kinderklinik bringen
- Frisch abgepumpte Milch an die Rückwand des Kühlschranks (4° bis 6° C) stellen, Aufbewahrung im Kühlschrank maximal 72 Std., Intensivstation 24 Std.
- Überschüssige Muttermilch für 2 Stunden in den Kühlschrank stellen, danach bei -18°C bis -20°C tiefrieren (haltbar bis 12 Monate)
- Flaschen aufrecht stehend in der Kühltasche mit Kühlelementen transportieren. Kühlkette nicht unterbrechen!

Das Tiefrieren länger als drei Monate kann den Geschmack und Geruch (seifig) verändern, was aber die Qualität Ihrer Muttermilch nicht beeinträchtigt.



REINIGUNG DER ABPUMPSETS ZU HAUSE:

- Abpumpsets zerlegen
- Mit Spülmittel und heißem Wasser reinigen, klarspülen
- Im sprudelnden Wasser 3 Min. auskochen oder im Vaporisator oder geeignetem Behälter für Mikrowelle dampfsterilisieren
- Die aufbereiteten Abpumpsets in einem sauberen, gebügelten Tuch einschlagen

WER BETREUT SIE?

Das Pflegepersonal, Hebammen und Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC des Mutter-Kind-Zentrums Schwaben und des Bunten Kreises sind jederzeit gerne bereit Sie zu beraten und Ihnen zu helfen.

Familienstation 0821 400-9260

Intensivstation 0821 400-9290

Neo IMC 0821 400-9270

Bunter Kreis 0821 400-4911

MILCHPUMPENVERLEIH

Bunter Kreis: 0821 400-4911 oder in einer Apotheke in Ihrer Nähe

Bitte mitbringen: gültiges, unterschriebenes Rezept, Personalausweis, Zuzahlung für Doppelpumpset 25,00€

HÄUFIGE FRAGEN:

REICHT DIE MILCH FÜR MEIN KIND?

Es ist nicht so einfach festzustellen, wie viel Milch ein gestilltes Kind zu sich nimmt. Achten Sie daher auf folgende Zeichen, um diese Frage beantworten zu können: Ein Kind, das zufrieden und lebhaft ist, häufig gestillt wird (mindestens 8 bis 12 Stillmahlzeiten) 6 bis 8 nasse (schwere) Windeln und in den ersten vier Wochen 2 mal oder öfter Stuhlgang am Tag hat, ist sicherlich ausreichend versorgt. Nach der Geburt dürfen Kinder bis zu 7 – max. 10 % ihres Geburtsgewichtes abnehmen. Nach ungefähr 8 – 10 Tagen sollten sie ihr Geburtsgewicht wieder erreicht haben und dann pro Woche 200 – 250 g oder sogar mehr in den ersten 3 – 4 Monaten zunehmen.

SCHMERZENDE BRUSTWARZEN

In den ersten Tagen sagen viele Mütter, dass ihre Brustwarzen empfindlich oder gereizt sind. Dies ist kein Grund zur Sorge, da die Empfindlichkeit vergeht, sobald mehr Milch fließt. Schmerzen die Brustwarzen allerdings während der gesamten Stillmahlzeit sehr, oder entstehen Risse und Rhagaden, braucht man sofort Hilfe.

Die häufigsten Ursachen für wund Warzen sind schlechtes Erfassen der Brust, eine schlechte Stillposition des Babys oder ein Kind das während der Stillmahlzeit abrutscht.



WAS LINDERUNG BRINGT:

Korrektes Anlegen/Erfassen der Brust, Stillpositionen wechseln, auf der weniger schmerzenden Seite anfangen zu stillen, am Ende der Stillmahlzeit Hintermilch auf der Brustwarze antrocknen lassen, Licht und Luft an die Warzen lassen, zwischen den Mahlzeiten trocken halten (Stilleinlagen wechseln, Baumwollwäsche tragen). Bei stark schmerzenden Brustwarzen bitten Sie Ihre Still- und Laktationsberaterin oder Hebamme um gezielte Hilfe.

BRUSTDRÜSENSCHWELLUNG UND MILCHSTAU

Bei nicht optimalem Stillmanagement, d.h. zu seltenes Anlegen oder Entleeren der Brust, kommt es beim Einsetzen der reichlichen Milchbildung (Milcheinschuss) zu einer verstärkten initialen Brustdrüenschwellung. Häufiges Anlegen des Kindes bzw. häufiges Entleeren der Brust ist die beste Methode, die frühe Milchbildung zu fördern und die Schwellung, die durch verstärkten Blutzufluss verursacht wird, zu mildern.

Feuchtwarme Umschläge für 1 bis 3 Minuten vor dem Anlegen erleichtern das Fließen der Milch.

Nach der Stillmahlzeit bringt die Anwendung von kalten Umschlägen (z.B. nasse Tücher, Quarkauflagen für 20 Minuten) Linderung. Weißkohlblätter können ebenfalls verwendet werden, sie können bis zum nächsten Stillen auf der Brust bleiben. Dies bringt die Schwellung zum Abklingen und wirkt schmerzlindernd .

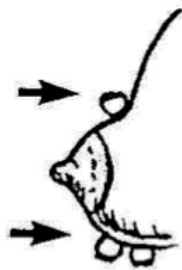
ENTLEEREN DER BRUST VON HAND

Mit etwas Übung ist diese Methode genauso effektiv wie eine elektrische Brustpumpe. Sie sind damit unabhängig von technischen Hilfsmitteln und Elektrizität. Viele Frauen entleeren die Brust von Hand, vor allem in den ersten 48 Stunden. Nach sorgfältigem Händewaschen nimmt man die Brust in die Hand, Daumen und Zeigefinger formen ein „C“ und liegen mit den Fingerspitzen ca. 3 – 3,5 cm hinter der Brustwarze. Es soll eine gedachte Linie zwischen den Fingerspitzen über die Brustwarzen hinweg gehen. Nun wird die Brust leicht angehoben, Daumen und Fingerspitze drücken dann etwas in Richtung Brustkorb und werden anschließend mit leichtem Druck auf das Brustdrüsengewebe (darf nicht wehtun) nach vorne zur Brustwarze geführt ohne auf der Haut zu rutschen.

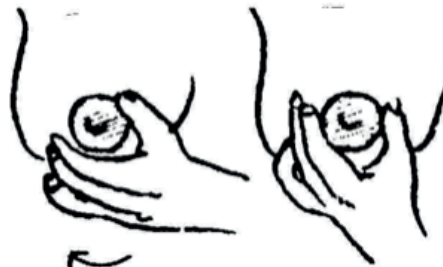
Die Haut der Areola schiebt sich dabei zusammen. Danach soweit locker lassen, bis die Brust nur noch leicht von der Hand gehalten wird, Finger und Daumen gehen in die Ausgangsposition 3 – 3,5 cm hinter der Brustwarze zurück. Das „locker lassen“ ist wichtig, damit die Milch nachfließen kann. Nun wird wieder von vorne begonnen. Brust anheben, Finger in Richtung Brustkorb spreizen, Fingerspitze und Daumen zur Brustwarze zusammenführen, locker lassen. Sobald der Milchfluss an dieser Stelle versiegt, die Hand um die Brust schieben, um alle Bereiche der Brust zu erreichen. Die Milch sollte in einem sauberen Gefäß aufgefangen und verschlossen gleich in den Kühlschrank gestellt werden.



Platzieren Sie die Finger
3- 3,5 cm hinter
der Brustwarze



Position der Finger
von der Seite



rotieren



1. Heben (gedachte Linie zwischen Fingerspitzen und Daumen soll über die BW führen)
2. Finger mit dem Gewebe in Richtung Brustkorb spreizen
3. Mit dem Gewebe nach vorne zusammen führen, nicht auf der Haut gleiten
4. Locker lassen damit Milch nachfließen kann, um die Brust rotieren um alle Bereiche zu leeren, Handwechsel nötig

NOTIZEN



WIR SIND FÜR SIE DA!

Universitätsklinikum Augsburg
Kinderklinik Augsburg
Mutter-Kind-Zentrum Schwaben
Stenglinstrasse 2
86156 Augsburg

Familienstation 0821 400-9260
Intensivstation 0821 400-9290
Neo IMC 0821 400-9270
Bunter Kreis 0821 400-4911

