

Geburt & Stillen

Für werdende Eltern
in der Filderkliniek





Inhalt

- 4 Geburt und Stillen - für werdende Eltern in der Filderklinik
- 6 Geburtshilfe in der Filderklinik
- 8 Die Filderklinik - eine „Babyfreundliche Geburtsklinik“
- 9 Einführung zu den Stillanleitungen
- 10 Zehn Schritte für eine „Babyfreundliche Geburtsklinik“
- 12 Die Bedeutung des Stillens
- 13 Das erste Stillen, Bonding und Rooming-in
- 14 Das Anlegen an die Brust
- 16 Die wichtigsten Stillpositionen
- 20 Der Stillrhythmus - Stillen nach Bedarf
- 19 Stillen zur Beruhigung
- 20 Die „Still-Temperamente“
- 21 Von der Neugeborenenmilch zur reifen Muttermilch
- 21 Stillen und Ernährung der Mutter
- 22 Milchgewinnung von Hand und das Abpumpen
- 23 Besuchszeiten

Geburt und Stillen - für werdende Mütter in der Filderklinik

Liebe (werdende) Eltern,

mit dieser Broschüre möchten wir uns Ihnen als „Babyfreundliche Geburtsklinik“ vorstellen. Wer sich mit der Filderklinik, einem modernen Krankenhaus mit 219 Betten für Akut- und Ganzheitsmedizin zur medizinischen Grund- und Regelversorgung der Region, beschäftigt oder unser Haus besucht, wird immer wieder auf den Begriff anthroposophische Heilkunst stoßen. Doch was verbirgt sich genau dahinter? Nun, diese besondere Therapierichtung ist in Deutschland vom Gesetzgeber anerkannt, sie sieht sich als Ergänzung der Schulmedizin, nicht als deren Alternative.

Für mich als leitender Arzt der Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe bedeutet dieser Ansatz die Vereinigung von guter klassischer Geburtshilfe, medizinischer Kompetenz und Professionalität mit einer menschlich warmen Atmosphäre und der Tatsache, dass jede Frau und jedes Neugeborene individuell wahrgenommen werden. So konnten wir die Zahl der Entbindungen in unserem Haus auf rund 2.400 Babys jährlich steigern. Es sind aber nicht nur diese reinen Zahlen, die mich mit Stolz erfüllen, es ist das Vertrauen der Menschen, die zu uns kommen, um hier diese ganz besonderen Momente der Geburt zu erleben. Natürlich sind vor allem Schwangere aus den näheren Umkreis, die hier entbinden, aber auch

werdende Mütter aus Karlsruhe, Konstanz und Heilbronn steuern ganz gezielt unser Haus an.

Unsere Abteilung mit ihren 40 Betten, sechs Vorbereitungszimmern und sechs Kreißsälen verfügt über rund 80 Mitarbeitende. Die Geburtshilfe der Filderklinik stellt zusammen mit unserer Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin eines der beiden Versorgungszentren des Kreises Esslingen für Risikogeburten, Frühgeburten und Mehrlingsgeburten dar. Als Perinatalzentrum stehen uns alle räumlichen und apparativen Voraussetzungen für eine moderne Diagnostik und Begleitung von Risikoschwangerschaften zur Verfügung.

Die Frühgeborenen-Intensivstation und die Intensivpflegeabteilung in unserem Haus runden das Spektrum ab.

Die Statistiken zeigen: Noch nie waren Schwangerschaft und Geburt so sicher wie heute, trotzdem haben Angst und Unsicherheit der Frauen stark zugenommen. Diese Belastung kann nur verringert werden, wenn die individuelle Persönlichkeit der Schwangeren in den Vordergrund gerückt wird. Hier setzen wir an und machen aus dem „Fall“ wieder den Menschen.

Dabei kommt der Zusammenarbeit von Hebammen, Ärzten und Pflege eine ganz besondere Rolle zu. Es ist ihre Aufgabe, den Frauen die Angst zu nehmen und Vertrauen in die eigene Kraft zu vermitteln.

Die moderne Diagnostik liefert uns klare Hinweise über den Zustand des menschlichen Körpers. Wenn man sich jedoch nicht nur auf diese Fakten fixieren will, braucht es eine wache Aufmerksamkeit jeder einzelnen Schwangeren und ihrem Kind gegenüber. Denn jede Geburt ist so individuell wie der Mensch selbst und jede verläuft anders. Es liegt an uns, im Gespräch mit der Schwangeren herauszufinden, was wann in welchem Fall das Richtige ist. So kann z. B. bei der einen Frau zur Schmerzbehandlung ein Bad mit krampflösenden Substanzen richtig sein und bei einer anderen eine PDA (Periduralanästhesie). Bei einer Patientin vermag die Heil-eurythmie die Wehen anzuregen, bei der anderen ist ein Wehentropf das Mittel der Wahl.

Immer wieder stehen hier jedoch die idealisierten Vorstellungen der Mutter den tatsächlichen medizinischen Gegebenheiten entgegen. Gerade dann ist es uns wichtig, dass am Ende dieses Prozesses beide Seiten mit einem guten Gefühl gemeinsam den beschlossenen Weg gehen können.

Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett stellen eine besondere Phase im Leben jeder Frau dar. Wir helfen Ihnen, diesen für Sie, Ihren Partner und Ihr Kind wesentlichen Lebensabschnitt selbstbestimmt zu gestalten.



Ihr

Dr. med. Hauke Schütt

Leitender Arzt

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe in der Filderklinik

Bis in die 1950er-Jahre war es selbstverständlich, zu Hause zu gebären. Seitdem sind die Hausgeburten immer weiter zurückgegangen und heute werden 97 % aller Kinder in der Bundesrepublik in Krankenhäusern geboren. Dies ist wohl auf das gestiegene Bedürfnis nach Sicherheit auf Seiten der Eltern wie auch der Ärzte zurückzuführen. Schwangerschaft und Geburt sind natürliche Vorgänge und keine Krankheit, die es zu überwinden gilt. Damit dies auch in der Klinik gut gelingt, ist der geborgene Umgang mit den werdenden Eltern und dem Kind ganz besonders in unserem Fokus.

Beckenendlagen und Zwillingsgeburten stehen exemplarisch für die „ganz normalen Geburten mit Besonderheiten“, die anderenorts mehr und mehr in die pathologische Ecke gedrängt werden. Nicht so bei uns. Wir suchen das Gesunde, und wenn wir an Grenzen stoßen, so wissen wir einzugreifen.

Von einer Beckenendlage (BEL) spricht man, wenn das Baby nicht mit dem Kopf, sondern mit dem Po voraus das Licht der Welt erblicken möchte. Die BEL ist aber keine Anomalie, sondern lediglich eine Variation der Norm. Nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe stellt eine solche regelwidrige Poleinstellung zwar ein Schwangerschafts- und Geburtsrisiko dar,

es wird jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass diese Babys vaginal entbunden werden können.

Voraussetzungen dafür sind:

- Individuelle und ergebnisoffene Beratung
- Ausschluss von Kontraindikationen
- Fachliche Qualifikation und ausreichende Erfahrung der Geburtshelfer sowie
- Adäquate Struktur und Organisation der Geburtsklinik

Diese Voraussetzungen werden in der Filderklinik voll und ganz erfüllt – am wichtigsten ist aber: Für eine vaginale Geburt braucht es Zeit, wir nehmen sie uns gerne!

Und die Nachfrage steigt. Es hat sich herumgesprochen, dass wir sowohl die äußere Wendung als auch die Geburt aus der Beckenendlage heraus beherrschen. Besonders auffällig sind hier die extrem niedrige Kaiserschnitttrate und die vergleichsweise hohe Zahl an Zwillingsgeburten. In ganz Baden-Württemberg ist die Filderklinik eines der wenigen Krankenhäuser, in dem Kinder aus Beckenendlage und Zwillinge auf natürlichem Weg geboren werden.

Sogar Drillinge kamen hier schon auf natürlichem Weg ohne Kaiserschnitt zur Welt. Das ist jedoch kein Sonderweg, sondern Wissen und Können der Geburtshilfe wie sie, im wahrsten Sinne des Wortes, im Buche steht.

Laut Statistischem Bundesamt entbindet heute rund ein Drittel der Frauen durch Kaiserschnitt. Damit hat sich die Zahl seit 1991 nahezu verdoppelt und der Kaiserschnitt „konkurriert“ zunehmend mit der natürlichen Geburt. Dabei stellt der Kaiserschnitt weder für Mutter noch für das Kind die optimale Geburt dar.

In der Filderklinik kommen hingegen nur rund 15 % der Kinder per Kaiserschnitt zur Welt. Damit nimmt die Klinik deutschlandweit eine absolute Spitzenposition ein. Trotz unserer Vorbehalte gegen den Kaiserschnitt als „einfachste Lösung im Problemfall“ wollen wir in der Filderklinik keinerlei Risiken eingehen. Wir versuchen lediglich auch in schwierigen Situationen nicht in einen unnötigen Aktionismus zu verfallen, d. h. Geduld zu üben, ohne etwas zu versäumen, Individualität zu wahren, ohne die Vorgaben außer Acht zu lassen, etwas zu wagen, ohne Unkalkulierbares zu riskieren.

Unser Ziel ist jedoch nicht eine niedrige Sectionrate als Selbstzweck, unser Hauptziel ist die Sicherheit für Mutter und Kind. Deshalb gibt es für uns nur drei klare Gründe, einen Kaiserschnitt durchzuführen:

- die Gefährdung der Mutter
- eine Gefährdung des Kindes
- weil die Mutter es wirklich so wünscht

...und wenn es denn sein muss, so kann auch in der Filderklinik ein schneller Kaiserschnitt (cito sectio) in weniger als zehn Minuten durchgeführt werden – damit sind wir im Notfall doppelt so schnell wie vorgeschrieben.

Die Filderklinik - eine „Babyfreundliche Geburtsklinik“

Seit Gründung der Filderklinik messen wir der Beziehung von Mutter und Kind sowie dem Stillen eine besondere Bedeutung bei. Wir sind davon überzeugt, dass das Stillen nicht nur wichtig für die körperliche Gesundheit des Kindes, sondern wesentlich für die Beziehung von Mutter und Kind ist.

Für uns ist selbstverständlich, dass der Vater oder eine andere Bezugsperson bei der Geburt dabei sind. Mehr noch, sie werden bei der gesamten Geburt und den folgenden ersten Lebensstunden des Kindes in alle Prozesse miteinbezogen – wenn möglich auch bei einem Kaiserschnitt!

Für beide, sowohl Mutter als auch Kind, sind die ersten Stunden nach der Geburt eine tiefe und prägende Zeit. Das Geburtserlebnis begleitet nicht nur die Mutter, sondern auch das „Kind“ sein Leben lang.

Die Haut ist das größte Sinnesorgan des Menschen, deshalb ist es wichtig, dass das Neugeborene nach der Geburt sofort engen Hautkontakt zur Mutter bzw. zu seinen Eltern hat. Dieses erste Befühlen, Riechen, Schmecken, Sehen und Hören nach der Geburt fördert die soziale Bindung, prägt das Vertrauen, lässt Zuneigung und Liebe wachsen. Von warmen Tüchern zugedeckt, ist das Neugeborene

nach einer Phase des Ausruhens und des Kennenlernens seiner Eltern dann in der Lage, allmählich die mütterliche Brust zu suchen.

Sofern es der Gesundheitszustand von Mutter und Kind erlaubt, lassen wir in der Filderklinik die Eltern mit dem Kind in den ersten zwei Stunden nach der Geburt in Ruhe.

Während dieser sensiblen Prägephase, dem so genannten Bonding (engl. Bindung), werden Eltern und Kind nicht getrennt oder gestört. Unsere Hebamme bleibt lediglich in der Nähe, um liebevoll und zurückhaltend Unterstützung anzubieten. Selbst zur Neugeborenen-Erstuntersuchung (U1) bleibt das Kind auf der Brust der Mutter liegen. Alles andere wie Waschen, Messen, Wiegen kann warten, dafür ist später genug Zeit.

Einmal mehr zeigt sich hier, dass in der Filderklinik versucht wird, der Natur weitgehend ihren Lauf zu lassen, und nur an den Stellen helfend oder korrigierend eingegriffen wird, in denen es auch wirklich notwendig ist. All dies hat nichts mit „alternativen Heilmethoden“ zu tun, sondern mit der ganz klassischen schulmedizinischen Geburtshilfe, die in der Filderklinik sehr gepflegt wird.

Einführung zu den Stillanleitungen

Unsere speziell geschultes Team der Geburtshilfe begleitet Mutter und Kind. Auch bei Frühgeborenen bemühen wir uns darum, dass die Mutter ihr Kind von Anfang an stillen kann.

Die Filderklinik ist Mitglied in der internationalen Initiative „Babyfreundliche Geburtsklinik“ und wurde bereits im September 2003 von der WHO/UNICEF als „Babyfreundliche Geburtsklinik“ ausgezeichnet.

Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen hilfreiche Anregungen zum Thema Stillen geben, um Ihnen den Einstieg in diese besondere Zeit Ihrer Familie zu erleichtern. Auch wenn Ihr Kind noch nicht geboren ist und Sie vielleicht wegen vorzeitiger Wehen in unserem Haus sind, können Sie die Schwangerschaft nutzen, um sich in Ruhe auf die erste Zeit mit dem Kind vorzubereiten.

Es stehen Ihnen die Hebammen und Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Stillberaterinnen IBCLC der Pflegegruppe für Mutter und Kind für Fragen und Hilfestellungen zur Seite.

Sie dürfen sich Zeit nehmen und geduldig mit sich und Ihrem Kind sein.

Für die erste Zeit zu Hause ist es sinnvoll, sich bereits in der frühen Schwangerschaft um eine wochenbettbetreuende Hebamme zu bemühen. Diese hilft Ihnen – auch bei Fragen zum Stillen.

Zehn Schritte für eine „Babyfreundliche Geburtsklinik“

Die B.E.St.[®]-Kriterien (B.E.St.[®] = Bindung, Entwicklung, Stillen) basieren auf aktuellem wissenschaftlichen Kenntnisstand und auf internationalen Vereinbarungen und Vorgaben von WHO und UNICEF. Sie ermöglichen in ihrer Gesamtheit eine effektive Bindungs-, Entwicklungs- und Stillförderung. Die B.E.St.[®]-Kriterien sind die inhaltliche Grundlage der Zertifizierung der geburtshilflichen Abteilung der Filderklinik. Die Filderklinik setzt sich in allen Abteilungen, in denen Schwangere betreut werden, Geburten stattfinden und Neugeborene gepflegt werden, für eine optimale Förderung des Stillens ein. Sie hat sich verpflichtet, die zehn folgenden von WHO und UNICEF empfohlenen Schritte zu praktizieren.

1. Es stehen schriftliche B.E.St.[®]-Richtlinien auf der Grundlage der „Zehn Schritte für eine Babyfreundliche Geburtsklinik“ zur Umsetzung der B.E.St.[®]-Kriterien“ zur Verfügung, die mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern regelmäßig besprochen werden.
2. Alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in regelmäßigen Abständen so geschult, dass sie über die Kenntnisse und Fähigkeiten für die Umsetzung der B.E.St.[®]-Richtlinien verfügen.
3. Wir informieren alle schwangeren Frauen über die Bedeutung und die Praxis der Bindungs- und Entwicklungsförderung unter Einbeziehung des Stillens.
4. Wir ermöglichen den Müttern und den Babys ununterbrochenen Hautkontakt, bis das Baby zum ersten Mal gestillt hat.
5. Wir zeigen den Müttern das korrekte Anlegen und erklären Ihnen, wie sie ihre Milchbildung aufrechterhalten können, auch im Falle einer Trennung von ihrem Kind.
6. Wir geben Neugeborenen zusätzlich zur Muttermilch keine Flüssigkeiten oder sonstige Nahrung, wenn es nicht aus medizinischen Gründen angezeigt scheint.

7. Mutter und Kind bleiben in der Pflegegruppe für Mutter und Kind rund um die Uhr zusammen (24-Stunden-Rooming-in).
8. Wir ermuntern alle Mütter, ihr Kind zu stillen, wann immer sie oder das Kind es bedürfen (Stillen nach Bedarf).
9. Wir geben gestillten Säuglingen keinen Sauger oder Schnuller, um das Saugverhalten des Kindes nicht zu stören.
10. Wir unterstützen die Entstehung von Eltern-Kind-Gruppen und vermitteln Müttern vor der Entlassung hilfreiche Kontakte.

Wir beraten und begleiten Mütter, die ihr Kind nicht stillen, und unterstützen sie in der Ernährung ihrer Kinder. Sie werden individuell in die bindungsfördernde Flaschenernährung eingeführt.

Als „Babyfreundliche Geburtsklinik“ berücksichtigen wir den internationalen Kodex (WHO-Kodex) zur Vermarktung von Muttermilch Ersatzprodukten. Es gibt keinerlei Werbung für diese Produkte und wir führen für Mütter, die ihre Kinder nicht stillen, keine Gruppenunterweisungen zum Thema „Ernährung mit künstlicher Babynahrung“ durch.



Die Bedeutung des Stillens

- Es gibt für Muttermilch keinen gleichwertigen Ersatz, sie ist perfekt auf die Ernährungsbedürfnisse Ihres Kindes abgestimmt.
- Stillen fördert die Beziehung zwischen Ihnen und Ihrem Kind.
- Ihr Kind ist zufriedener, denn die Bedürfnisse wie Nähe, Hautkontakt, Wärme, konstante Beziehungsperson etc. werden mit der Nahrungsaufnahme befriedigt.
- Die Inhaltsstoffe der Muttermilch bieten Ihrem Kind Schutz vor Infektionskrankheiten, Darminfektionen und Allergien.
- Muttermilch ist immer vorhanden, hat die ideale Temperatur, ist frei von Keimen und kostet nichts.
- Stillen ist für die regelgerechte Entwicklung des Kiefers wichtig.
- Frühes Stillen fördert die Rückbildung der Gebärmutter.
- Stillen reduziert das Brust- und Eierstockkrebsrisiko der Frau.
- Stillen verringert die Erkrankungsrate an Osteoporose.
- Stillen wirkt positiv auf die Psyche der Frau im Wochenbett.
- Die WHO empfiehlt sechs Monate ausschließliches Stillen und danach Stillen bis ins zweite Lebensjahr hinein und darüber hinaus, wenn Mutter und Kind es wünschen.

Muttermilch unterstützt die harmonische Reifung von Körper, Seele und Geist.



Das erste Stillen, Bonding und Rooming-in

Nach der Geburt hat jedes Kind eine unterschiedlich lange Orientierungsphase und wird dann zeigen, dass es an die Brust möchte. Es liebt den Geruch Ihrer Haut und sucht die Brustwarze. Lassen Sie sich und Ihrem Kind Zeit für diese erste Begegnung. Die Hebamme, die Sie bei der Geburt begleitet hat, wird Sie bei Bedarf auch beim ersten Stillen unterstützen. Dieses erste Stillen ist sehr wichtig für das „Miteinandervertrautwerden“ und regt Ihre Milchbildung an.

Legen Sie auch in den nächsten Tagen und Wochen Ihr Kind immer wieder nackt auf Ihren Bauch oder auf die Brust. Der direkte Hautkontakt gibt dem Kind viel Geborgenheit und Wärme und ist eine wichtige Anregung für die Milchbildung. Wir nennen dieses besonders innige Beisammensein „Bonding“ (engl. to bond = sich verbinden).

Solange Sie in der Filderklinik sind, ist Ihr Kind bei Ihnen im Zimmer (24-Stunden-Rooming-in). So können Sie es jederzeit betrachten und seine Bedürfnisse kennen lernen. Von Stunde zu Stunde werden Sie vertrauter und sicherer im Umgang miteinander.

Unser kompetentes Team, das sich aus Hebammen, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Stillberaterinnen IBCLC zusammensetzt, steht Ihnen in diesen ersten Tagen nach der Geburt zur Seite und unterstützt Sie gerne.

Das Anlegen an die Brust

Das richtige Anlegen des Kindes an die Brust ist wichtig:

- zum Auslösen des Milchspendereflezes
- zum richtigen Entleeren der Brust
- um wunden Brustwarzen vorzubeugen

Ein Kind, das bereit zum Stillen ist, erkennt man am Lippenlecken, den Suchbewegungen mit dem Mund, Hand-zu-Mund-Bewegungen und dem beginnendem Schmatzen (sog. frühe Hungerzeichen). Späte Stillzeichen beobachten wir, wenn das Kind bereits schreit (dann kann das Kind zunächst nicht trinken), dies erschwert das aktive „An-die Brust-Gehen“ Ihres Kindes.

Werden die frühen Anzeichen wahrgenommen, bleibt Ihnen genügend Zeit, sich in Ruhe auf die Stillmahlzeit vorzubereiten, indem Sie mit der Brustmassage beginnen, dann:

1. Bequeme Position finden

- Unabhängig von der Position, in der Sie stillen, richten Sie sich Ihr „Plätzchen“ vor dem Stillen gemütlich ein. Eine ruhige Umgebung ist sehr wichtig.

- Stellen Sie ein warmes Getränk für sich selbst bereit.
- Begrüßen Sie Ihr Kind und kündigen Sie das Stillen an.

2. Kind lagern

- Lagern Sie Ihr Kind so, dass Ohr, Schulter und Hüfte des Kindes in einer Linie sind.
- Achten Sie darauf, dass die Oberlippe des Kindes in Höhe der Brustwarze zu liegen kommt.
- Achten Sie darauf, dass Ohr, Schulter und Hüfte des Kindes in einer Linie bleiben, und verwenden Sie gegebenenfalls Kissen als Lagerungshilfen. Auch Sie selbst sollten symmetrisch sitzen oder liegen, um Verspannungen vorzubeugen.
- In jeder Position wird das Kind Ihre Brust „umarmen“, d. h., je ein Arm ruht links und rechts von der Brust.

3. Anlegen

- Führen Sie Ihr Kind zur Brust – und nicht die Brust zum Kind.
- Wenn es den Mund weit öffnet und die Zunge absenkt, Kind zur Brust führen und anlegen.

- Lassen Sie dem Kind viel Zeit, d. h. warten Sie nach dem Stimulieren eine Reaktion des Kindes ab.
- Beim Saugen sollten die Lippen des Kindes, besonders die untere, nach außen gestülpt sein.
- Wenn das Kind an der Brust saugt, wird durch die Zungen- und Kieferbewegung die Milch aus den Milchgängen entleert.
- Haben die Backen des Kindes Grübchen, lösen Sie das Kind von der Brust und starten einen neuen Versuch. Ebenfalls wenn das Ansaugen des Kindes schmerzhaft ist, wieder lösen und neu anlegen. Gerne unterstützen wir Sie dabei.
- Sie können spüren, wenn der Milchspendereflex ausgelöst wird. Manche Frauen spüren es als „Prickeln“ oder „Ziehen“ in der Brust.
- Es ist normal, dass Ihr Kind während des Trinkens kleine Pausen macht. Etwas kräftigeres Streichen der Hände und Füße des Kindes kann hilfreich sein, wenn das Kind nach sehr kurzem Saugen einschläft.
- Lassen Sie Ihr Kind so lange trinken, wie es mag. Sie spüren, ob es richtig an der Brust trinkt oder ob es nuckelt. Auch das „non nutritive“ Saugen, d. h. wenn keine Milch mehr fließt, am Ende der Stillmahlzeit gehört zum Stillen.
- Wollen Sie das Kind von der Brust nehmen, können Sie das Vakuum im Mund mit einem Finger im Mundwinkel des Kindes lösen, um einen schmerzhaften Zug an der Brustwarze zu vermeiden. Durch leichtes Herunterdrücken des kindlichen Kiefers heben Sie die Sogwirkung auf.
- Nach dem Stillen können Sie das Kind mit leicht aufgerichtetem Oberkörper in Ihren Armen halten, damit es, wenn es Luft geschluckt hat, aufstoßen und so in Ruhe in den Schlaf finden kann.

Die wichtigsten Stillpositionen

1. Stillen im Liegen

Legen Sie sich bequem auf die Seite. Ihr Kopf liegt entspannt auf einem Kissen. Ihr Rücken ist abgestützt (z. B. zusammengerollte Decke).

Ihr Kind liegt auch auf der Seite, Ihnen ganz zugewandt; Ohr und Hüfte in einer Linie. Die Oberlippe des Kindes liegt auf der Höhe der Brustwarze. Auch das Kind kann am Rücken mit einem Kissen oder einer Decke abgestützt werden.

Diese Position empfiehlt sich:

- zur Beckenboden- und Dammschonung
- in der Anfangszeit
- in der Nacht
- bei schmerzender Naht
- bei unruhigem Kind
- wenn sich Muttermilch im unteren Segment der Brust staut

2. Stillen im Sitzen

Die Wiegehaltung

Sie setzen sich bequem, im Rücken gut abgestützt. Auf Ihrem Schoß liegt eine Decke oder ein Kissen, um es dem Kind zu ermöglichen, auf der richtigen Höhe (Oberlippe - Brustwarze) zu liegen, ohne dass Sie sein ganzes Gewicht halten müssen. Das Kind ist Ihnen ganz zugewandt („Bauch an Bauch“). Der Kopf des Kindes liegt in Ihrer Ellenbeuge, Ihr Unterarm stützt seinen Rücken.

Die Rückenhaltung

Bei der Rückenhaltung liegt das Kind mit dem Bauch zu Ihrer Flanke gewandt. Ein Kissen liegt auf dem Schoß, eines unter dem Arm der Seite, die Sie anlegen wollen. Das Kind ist Ihnen zugewandt, seine Oberlippe ist auf Höhe der Brustwarze. Ihre Hand und Ihr Unterarm können den Rücken des Kindes unterstützen.

3. Stillpositionen bei Zwillingen

Zwillinge können bei Bedarf gleichzeitig gestillt werden, obwohl sie häufig unterschiedliche Schlaf-Wach-Rhythmen haben.

Am Anfang ist die Rückenhaltung die beste Stillposition, wenn die Kinder gleichzeitig angelegt werden.



Der Stillrhythmus — Stillen nach Bedarf

Legen Sie Ihr Kind nach Bedarf an die Brust. Es meldet sich, wenn es gestillt werden möchte, und holt sich in der Regel genau die Menge, die es braucht! Achten Sie bitte auf die frühen Stillzeichen des Kindes – es sucht, schleckt mit der Zunge oder führt die Hand an den Mund – und bieten Sie ihm die Brust an, damit es sein Bedürfnis nicht durch Schreien ausdrücken muss.

Stillen nach der Uhr stört Ihre Kommunikation mit dem Kind und hindert das Kind daran, seinen eigenen Schlaf-Wach-Rhythmus zu finden.

Die ersten Stunden und Tage empfehlen wir 8-12 Stillmahlzeiten in 24 h - bei Bedarf gerne auch häufiger. Dadurch stellt sich die Milchbildung rasch auf den Bedarf Ihres Kindes ein.

Haben Sie Geduld mit sich und Ihrem Kind, wenn sich nicht schon in den ersten Wochen ein regelmäßiger Stillrhythmus erkennen lässt – Charaktere sind verschieden.

Während der Stillzeit und auch danach hat Ihr Kind immer wieder Wachstums- und Entwicklungsschübe. Es ist physiologisch, dass Ihr Kind häufiger trinken möchte und mehr Nähe und Geborgenheit sucht. Die Milchmenge stellt sich so auf die gesteigerten Bedürfnisse des Kindes ein.





Stillen zur Beruhigung

Das Saugen an der Brust stillt nicht nur den Hunger nach Nahrung, sondern auch das Bedürfnis nach Nähe und Geborgenheit. Legen Sie Ihr Kind auch dann an, wenn Sie es so beruhigen können (Beruhigungsstillen).

Löffel und Becher

In den ersten Wochen können Schnuller oder Flaschensauger das Kind in seinem Saugverhalten irritieren und werden in der Filderklinik deshalb nicht verwendet. Wenn das Kind die Muttermilch einmal nicht direkt von der Brust saugen kann, zeigen wir Ihnen, wie es mit Becher oder Löffel die Milch trinken kann.

Die „Still-Temperamente“

Kinder haben von Anfang an ihr eigenes Temperament und zeigen ganz unterschiedliche Trinkverhaltensweisen, die sich meist nicht umkrempeln lassen! Zum besseren Verständnis sind hier fünf Temperamente beispielhaft vorgestellt:

Die „Zielstrebigten“:

Kräftige Kinder, die die Brust sogleich erfassen und 10 – 15 Minuten gierig trinken, die Brust loslassen und zufrieden sind.

Die „Zögernden“:

Haben in den ersten Tagen kaum Interesse an der Brust und am Saugen; legen meist nach dem Milcheinschuss richtig los und trinken von da an gut. Versuche, diese Kinder zu drängen, führen zu beiderseitigen Schweißausbrüchen.

Die „Träumer“:

Trinken ein wenig, ruhen sich aus und trinken ein wenig. Sie trinken gut, lassen sich aber nicht drängen. Sie brauchen bei den Träumern viel Geduld.

Die „Genießer“:

Vor dem Trinken spielen diese Kinder erst mal mit der Brustwarze, probieren ein wenig, lassen wieder los, lecken sich die Lippen. Erst danach fangen sie an, gut zu trinken. Werden sie anfangs gedrängt, werden sie wütend und schreien.

Die „Suchenden“:

Diese Kinder sind beim Anlegen so aufgeregt, dass sie die Brustwarze zwar fassen, aber gleich wieder verlieren und wütend anfangen zu schreien. Sie müssen erst beruhigt werden, bevor sie wieder angelegt werden können.

Von der Neugeborenenmilch zur reifen Muttermilch

Unmittelbar nach der Geburt haben Sie ausreichend Milch (das Kolostrum), um Ihr Kind ohne Zugabe von Wasser, Tee oder Säuglingsnahrung zu ernähren. Wichtig ist allerdings, dass Sie Ihrem Kind nach Bedarf beide Brüste anbieten. Dies und korrektes Anlegen bewirken eine optimale Milchbildung.

Normalerweise geht das Kolostrum am 3. bis 4. Tag in die reife Muttermilch über, wobei es in Einzelfällen auch bis zu 14 Tage dauern kann. Bei manchen Frauen verläuft dieser Prozess eher schleichend, ohne die charakteristischen Begleiterscheinungen wie:

- leichter Anstieg der Körpertemperatur
- Hitze- und Spannungsgefühl in den Brüsten
- Kribbeln und Ziehen in den Brüsten

Pralle, gespannte Brüste entstehen durch die vermehrte Lymphflüssigkeit im Gewebe und geben keinen Anhalt für eine übermäßige Milchmenge.

Je häufiger Sie in den ersten Tagen anlegen und je mehr Ruhe Sie sich und Ihrem Kind gönnen, desto weniger schmerzhaft verläuft diese Stillphase. Unsere Haus- und Heilmittel Kohl und Quark sind hier wunderbare Helfer.

Stillen und Ernährung der Mutter

Generell sollte die Ernährung ausgewogen sein, das heißt vitamin-, mineralstoff-, eiweiß- und ballaststoffreich. Trauen Sie sich, alles in Maßen auszuprobieren. Verzichten Sie in der Stillzeit auf Alkohol. Koffein und Teein kommen auch durch die Milch zum Kind. Hier gilt es zu beobachten, wie das Kind darauf reagiert. Sorgen Sie für eine nikotinfreie Umgebung für das Kind. Wenn Kinder in den ersten Lebenswochen häufig weinen, hängt es nur sehr selten mit der Nahrungsaufnahme der Mutter zusammen, sondern hat vielerlei Ursachen, oftmals sind es zu viele äußere Eindrücke, die „mitverdaut“ werden wollen.

Bevorzugen Sie warme und gekochte Speisen (z.B. Hühnersuppe).

Milchgewinnung von Hand und das Abpumpen

Die Milchgewinnung von Hand

Die Milchgewinnung von Hand wird Ihnen von unserem Team oder einer zusätzlich ausgebildeten Stillberaterin IBCLC gezeigt. Damit können Sie sehr einfach jederzeit Milch gewinnen. Mit etwas Übung ist diese Methode genauso effektiv wie eine elektrische Brustpumpe.

Um Ihre Brust vorzubereiten, legen Sie Ihre Hände flach auf die Brust und massieren mit leichten Bewegungen das Brustdrüsengewebe. Anschließend streicheln Sie zur Anregung des Milchspendereflexes mehrfach die Brust vom Ansatz bis über die Brustwarze hinweg.

Dann legen Sie Daumen und Zeigefinger hinter die Brustwarze, die übrigen Finger heben leicht die Brust. Drücken Sie nun mit Daumen und Zeigefinger waagrecht in Richtung Brustkorb und rollen Sie Daumen und Zeigefinger in rhythmischen Bewegungen nach vorne ab. Verändern Sie die Position Ihrer Finger rund um die Brust, damit die ganze Brust optimal entlastet werden kann.

Die Milchgewinnung mit einer Milchpumpe

In unserer Klinik stehen Ihnen sowohl Handbrustpumpen als auch elektrische Intervallpumpen zur Verfügung. In einer persönlichen Beratung lernen Sie das Abpumpen von Muttermilch.

Häufige Gründe für die Milchgewinnung von Hand oder mit einer Milchpumpe

- Bei einer Trennung von Ihrem Kind können Sie ihm auf diese Weise die Milch zukommen lassen.
- Bei einer sehr prallen Brust erleichtert das teilweise Entleeren per Hand dem Säugling das Ergreifen der Brustwarze.
- Wenn das Kind z. B. aufgrund einer Erkrankung nicht an der Brust trinken kann, wird die Brust entlastet und die Milchbildung aufrecht erhalten.
- Milchgewinnung für „andere Zwecke“, z. B. Hautpflege.



Wir hoffen, dass diese Stillbrochure Ihnen eine Hilfe für die erste Zeit sein wird.

Genießen Sie diese kostbare und intensive Stillzeit und das Kennenlernen Ihres Kindes! Es werden immer mal wieder Fragen auftauchen, dann wenden Sie sich an Ihre Hebamme, an uns oder eine Eltern-Kind-Gruppe.

Besuchszeiten

15.30 bis 17.00 Uhr

Für die Partner von **9.00 bis 13.00 Uhr** und
von **14.00 bis 19.00 Uhr**

Weitere Informationen zu den Besuchszeiten der einzelnen Stationen finden Sie im Internet unter www.filderklinik.de

„In Ehrfurcht empfangen,
in Liebe erziehen,
in Freiheit entlassen.“

Rudolf Steiner

